

دراسات نفسية

مهداة إلى الأستاذ الدكتور
مصطفى سويف

بأقلام الأساتذة

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| د. عبد السلام الشيخ | د. أحمد سيف الدولة |
| د. عفاف حامد | د. أحمد عكاشة |
| د. محمود السيد أبو النيل | د. أحمد محمد عبد الخالق |
| د. مصري عبد الحميد حنورة | د. زين العابدين درويش |
| د. يحيى الرخاوي | د. شاکر عبد الحميد سليمان |
| د. عادل صادق | د. عادل صادق |
| د. عمر شاهين | د. عباس محمود عوض |
| د. فاروق لطيف | د. عبد الحليم محمود السيد |
| د. فيصل يونس | د. عبد الستار إبراهيم |

تقديم وإشراف
دكتور / محمد محمود الجوهري
رئيس جامعة حلوان

١٩٩٤

دار الثقافة للنشر والتوزيع
٢ ش سيف الدين المهراي - الفجالة
ت : ٩٠٤٦٩٦ القاهرة

دراسات نفسية
مهداة إلى مصطفى سويف

اهداءات ١٩٩٨

مؤسسة الامراء للنشر والتوزيع
القاهرة

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية

٩٤ / ٧٨٢٣

الترقيم الدولي : I. S. B. N.

977 - 5 / 96 - 58 - 2

تقديم

للاستاذ الدكتور محمد محمود الجوهري
استاذ الاجتماع
ورئيس جامعة حلوان

درجت الجامعات والهيئات العلمية ودوائر العلماء والمفكرين فى بلدان كثيرة على التعبير عن تقديرها لإنجازات رجالها الذين أسهموا فى إثراء الحياة الأكاديمية والفكرية فى بلادهم عن طريق إصدار المجلدات التذكارية التى تحوى مختارات متميزة من الفكر ، والتى تجئ بدورها تعبيراً بسيطاً وراقياً عن عرقان أجيال من معاصرى هؤلاء العمالقة من ناحية ، ومن طلابهم وتلاميذهم فى العلم والفكر من ناحية أخرى. ولقد ثبت هذا الاتجاه فى جامعات ومحافل علمية كثيرة فى الشرق والغرب ، بحيث أصبح تقليداً راسخاً يحقق الهدف المزيج ؛ وهو التعبير عن العرفان بفضل الأساتذة ، ثم إثراء الحياة العلمية بالجديد المتطور بصفة دائمة .

والواقع أننا لم نتنبه كثيراً لهذا التقليد ، رغم مضى سنوات طويلة على إنشاء الجامعات المصرية ، ورغم أن الجامعة استطاعت على مدى أكثر من خمسين عاماً أن تثرى حياتنا العلمية والفكرية بأكثر من جيل من أجيال

العمالة، وحينما يحدث أن تنتبه إحدى الهيئات لهذا التقليد بين أن وآخر ، فإن ذلك يجيء بمثابة صدفة بحتة لا تمثل نمطاً ثابتاً راسخاً . أن يكون أبسط دلائل تقديرنا لأساتذتنا في مجالات المعرفة المختلفة ، وبهذا تصدر تلك المختارات بطريقة عفوية من ناحية ، ثم أنها تفشل في تحقيق غرضها لأنها لا تمثل تقليداً ثابتاً ومتوقفاً يمكن للهيئات العلمية الأخرى أن تتابعه .

تلك ببساطة قصة هذا العمل الذي تحققت له قوتاً دفع أساسيتان ؛ الأولى، هي الرغبة في التعبير عن وفاء كلية الآداب بجامعة القاهرة ، وكذلك زملاء وأصدقاء المحففى به ، في التعبير عن العرفان بالجميل لأحد أساتذة الجيل الثانى من الرواد ، هو الأستاذ الدكتور مصطفى سويف . أما قوة الدفع الثانية ، فهي ضخامة الإنجاز الذى حققه هذا الأستاذ ، وهو الإنجاز الذى يفرض نفسه ويخلق مناسبته ، واجتماع هذين العاملين معاً هو ما حفزنا إلى الأخذ بهذا الاتجاه الذى سبقنا إليه الكثيرون ، وإن تكن إنجازات الأستاذ سويف علامات طريق واضحة فى أكثر من موقع فى هذه البقعة الكبيرة من العالم ، وفى محافل دولية كثيرة ومتعددة .

من هذا المنطلق انعقد عزم مجموعة الأصدقاء والزملاء من الباحثين على تكريم هذا الأخ الأكبر والأستاذ الجليل ، وإتفقت كلمتهم على أن يستنوا إلى مهمة أن أنوب عنهم فى مخاطبة مجتمع أوسع من أهل العلم ورجال الجامعة لنفتح أمامهم باب المشاركة فى تكريم مصطفى سويف ، رمزاً لأساذية سامقة، وإخلاص نادر فى خدمة العلم ، ودأب لا يعرف الكلل فى رعاية زملائه وتلاميذه ، وهامة عالية تركت بصمات واضحة فى تاريخ التعليم الجامعى فى داخل كلية الآداب وفى خارج كلية الآداب .

وقد برز إتجاهان فى تحديد شكل الكتاب التذكارى المقترح ، هل يكون حول موضوع واحد (أو أكثر) يُدعى الزملاء والأصدقاء والتلاميذ إلى المشاركة فى تحريره ؟ ، أم يكتفى بتوجيه الدعوة إليهم جميعاً ، ويترك لكل زميل أن يسهم بالعمل الذى يراه ملائماً والذى يدخل فى ميدان تخصصه ، فلا يجمع الإسهامات محور واحد ، وإنما يكتفى بإهداء الأعمال إلى شخص العالم المكرّم ؟ ، وقد إختارنا الإتجاه الثانى على أساس أن تحديد الموضوع يحصر دائرة المشاركين فى فئة محدودة ، مهما كبرت ، ويحجب فرصة المشاركة فى التكريم عن كثير من زملاء الأساتذة الدكتور سويف وأحيائه ، ودعم هذا الإتجاه أن العالم الذى تكتب هذه البحوث لتكريمه قدم إسهامات رفيعة الشأن فى أكثر من مجال من مجالات المعرفة ، وتداخلت بحوثه مع أكثر من ميدان من ميادين العلم ، وانتسب إلى أكثر من قسم من أقسام كلية الآداب ، قبل أن ينشئ قسم علم النفس بها . كل ذلك كان وراء ترجيحنا للخيار الثانى ، وهو ما دفعنا إلى فتح باب المشاركة لكل الزملاء والأصدقاء ، وإلى أن نسقط معيار التخصص المحدود ، ونبرز معيار التكريم مهما تنوع التخصص .

والواقع أن الإسهامات التى وردت إلينا تبلورت وحدها فى أربعة أقسام كبرى ، هى نفسها مجالات نشط فيها الدكتور سويف وعركها وعركته ، وأسهم فيها على نحو أو آخر ، وأعنى بها ...

* الفلسفة ، طالباً بقسم الفلسفة وعضواً بهيئة التدريس به .

* علم النفس ، دارساً له وأستاذاً فيه وعلماً من أعلامه .

* الإجتماع والآدب ، بما قدم فيهما بنفسه ، أو من خلال ما أجراه

من بحوث ، وما أشرف عليه من رسائل ، وبمن درس على يديه في هذين التخصصين .

وهكذا أمكن أن تجتمع الإسهامات المقدمة لتكريم أستاذنا الجليل في مجلدات ، تضم الدراسات النفسية والاجتماعية ، وتضم الدراسات الفلسفية والادبية .

وقد يدهش البعض - وسوف يسعد الكثيرون - أن حجم تلك الإسهامات قد جاوز الألف صفحة ، ولكنى أقول إن هذا الحجم كان يمكن أن يتضاعف لو أن المهلة التي أتاحت للمشاركين كانت أطول مما حددناه ، فقد حكمتنا جميعاً في النهاية مناسبة التكريم ذاتها . وهذا ما كان ، وإنى لأبين هنا باعتذار واجب إلى كل الأساتذة والزملاء والأصدقاء الذين تعذر عليهم المشاركة تحت ضغط الوقت .

وبعد ، فلست أنرى أن أتطرق في هذا التقديم إلى الحديث عن شخص الدكتور سريوف أو التعبير عن مدى الحب والتقدير الذي نكته له ، لأن ما تحويه هذه المجلدات آيات تشهد على ما تفيض به القلوب نحوه من عاطفة الحب والإعجاب ، وما يحظى به من مكانة سامية وسمعة طيبة ، ولا أشك لحظة في أن كل من شارك في تكريم الأستاذ سريوف إنما كان يكرم قيمة تعتر بها ، ويعلو من شأن مهنة شريفة تفخر بالانتماء إليها ، ويؤكد مثلاً علماً تسعد جميعاً بوجودها بيتنا متجسدة في شخص عزيز علينا جميعاً هو مصطفى سريوف ، ونأمل لها أن تتكرر وتتجدد في أشخاص كثيرين .

مع ذلك فإننا نعتبر كل من يقرأ الدراسة التي تنصدر هذا الكتاب ، والتي تقدم في دقة وتركيز وأمانة لمحات من حياة الأستاذ سريوف ، سوف يزداد له

حُباً على حب ، وإجلالاً فوق إجلال . وهى نفسها ركن ركين فى هذا الجهد
المحب الصادق .

فليطالع القارئ الكريم الصفحات المشرقة لتلك الدراسة ، ليجلو حياة
كلها فخار ونضال وشرف ، وليقرنها أولاده وتلاميذه ، ليعرفوا أن مصر
قادرة دائماً على إنجاب الرجال .

لست أنوى أيضاً أن أدخل فى عرض الدراسات القيمة ، دلائل الحب
والوفاء ، التى تحويها هذه المجلدات ، لسبب بسيط ، هو إننى لا أستطيع
أن أزيد من حجم الكتاب . ولا فكيف أستطيع أن أشيد فى صفحات قليلة
بحبات هذا العقد الفريد التى جاوزت الأربعين .. إننى أكتفى بأن أقدمها
للقارئ الكريم ، شاكراً للمؤلفين الأعزاء ما إقتطعوه من وقت وما بذلوه من
جهد ، لكى يؤكروا مثلاً علماً تؤمن بها جميعاً ، وتسعى إلى دعمها والتمسك
بها ، وأقدر لهم الكرم الذى أفاضوا به علينا بتبلييتهم هذه الدعوة .

فليقبل كل من شارك فى هذا العمل الجليل شكر الأجيال التى تؤمن
بالوفاء ، وتسعى إلى الحق ، وتقصد الشرف ، وتعمل من أجل العلم ، فمن
أجل هذا كله عاش وجاهد مصطفى سويف ، وسيظل يجاهد ، ساعياً مع
الساعين من أجل تجديد شباب هذه الأمة .

والى هذا الرجل : الأستاذ ، والمعنى ، والرمز ، أقدم مع هذه النخبة من
الزملاء والأصدقاء ، هذه الباقة اليانعة من الوفاء والمحبة ، تقديراً له وتحية ،
فى عيد ميلاده السبعين .

محمد الجوهري

المشرف على التحرير

فهرست

الصفحة	تقديم	
٥		د . محمد محمود الجوهري
		- القسم الأول : مصطفى سويف - حياة وتاريخ
١٥٤ - ١٥		د . زين العابدين درويش
٤٦٥ - ١٥٥		- القسم الثاني
		* الفصل الأول : الفروق بين الأسوياء والعصابيين
		والذهانين في الأثر اللاحق لبريفة أرشميدس
١٥٧		د . أحمد محمد عبد الخالق
		الفصل الثاني : وبائيات التدخين وتعاطي المخدرات
		والكحوليات بين طلاب المدارس
		(بعض مؤشرات الانتشار وعناصر الوقاية)
١٨١		د . زين العابدين درويش
		الفصل الثالث : بين علم النفس والأدب في مصر
٢٠٩		د . شاكر عبد الحميد سليمان
		* الفصل الرابع : دراسة استطلاعية عاملية
		للمقياس الكليكي الذاتي لتقييم القابلية
		للاستشارة
٢٣٧		د . عباس محمود عوض
		* الفصل الخامس : الفروق بين الأطفال من
		الجنسين علي بنود مقياس فاينلاند للنضج
		الاجتماعي (دراسة لعينة من دولة الامارات
		العربية المتحدة)

- ٢٦٢ د . عبد الحليم محمود السيد
* الفصل السادس : العلاج النفسي السلوكي
بين جماعات صغيرة من المرضى
- ٣٠٣ د . عبد الستار ابراهيم
* الفصل السابع : قياس اتجاهات التفضيل
الجمالي للسمعيات كمؤشر لبناء الشخصية
- ٣٤٣ د . عبد السلام الشيخ
* الفصل الثامن : علاقة الشخصية بالكفاية
الانتاجية في الصناعة
- ٣٧٧ د . محمود السيد أبو النيل
* الفصل التاسع : أساليب الإشراف العلمي
علي طلاب الماجستير والدكتوراه
- ٣٩٧ د . مصري عبد الحميد حنوره
* الفصل العاشر : مقدمة في النظرية التطورية
النورية الايقاعية
- ٤٣٣ د . يحيى الرخاوي
القسم الثالث : دراسات باللغة الإنجليزية
- ٤٧٧ * الفصل الحادي عشر
- ٥١٧

Anxiety : Aconcomitant of some psy-
chatric Disorders (Apsych-
ophysiological Approach)

A.seif El-Dawla,

A.Okasha,A.Sadek, A.Hamed and F.

Lotaief

٥٠٢

* الفصل الثاني عشر:

Disorders Related to Drug Intake

D.Shaheen

٥١٧

* الفصل الثالث عشر:

An Evaluation of the stress and
Arousal Adjective check-List.

Feesal A.Yunis

القسم الأول

(مصطفى سويف : حياة وتاريخ)

مصطفى سويف

حياة وتاريخ (*)

(١)

ولد مصطفى اسماعيل سويف فى ١٧ يوليو ١٩٢٤ بمنطقة وراق العرب التابعة لقسم امبابه - محافظة الجيزة ، لأب هو الأستاذ اسماعيل على سويف ، ابن الشيخ على سويف من البحيرة . كان موظفا بالحكومة ، واستقال منها وعمل وكيلا لدائرة أحمد باشا ذو الفقار ، ثم عاد ليعمل فى آخر حياته موظفا ببنك مصر .

وأمه هى السيدة زينب مصطفى بركة ، وهى كريمة رجل علم وفضل ، هو الشيخ مصطفى بركة ، وكان أستاذا عالما بالمعهد الأحمدي الدينى بطنطا ، وهو ابن الشيخ محمد بركة ، أحد تلاميذ سيدى أبى العباس المرسى ، ومن مجموعة مريديه . وله حاليا مقام الى جواره بمسجده بالاسكندرية .

وكان مصطفى هو الولد الأوحد بعد ولدين توفيا لوالديه ، والأوسط بين شقيقتين بقيتا معه .

ولقد تأثر فى طفولته بالباكرة بشخصية والديه هذين الى حد كبير ، فبشخصية الأب كانت تعكس صورة رجل سمته الأساسية أنه

(*) أعد هذه الترجمة الدكتور زين العابدين درويش ، وقد اعتمد فى ذلك على حديث مطول أجرى مع الأستاذ الدكتور سويف ، وبالرجوع الى مجموعة الوثائق والمؤلفات الخاصة به بأرشيف كلية الآداب وجامعة القاهرة كما اعتمد فى أجزاء منها على المعاشاة الحية لجانب او أكثر من حياة الدكتور سويف ، ومتابعته لأوجه نشاطه بحكم تلمذته المباشرة له ، وزمانته بعد ذلك - لمدة تزيد على العشرين عاما .

اجتماعيا « رجل طيب » • لا يقدم عن نفسه صورة علمية أو ثقافية ، لكنه لا ينفر من هذا ، بل يحترمه ، ومظهر ذلك أنه كان يحترم في زوجته أنها تتمتع بهذه المواصفات ، لكنه لا يدعى لنفسه أى جزء من صورة تتعلق بالمعرفة أو سعة الاطلاع • وكان يتميز بقدر بالغ من المودة والسماحة والتواضع •

أما شخصية الأم فقد جمعت بين الجدية والعلم وسعة الأفق • كانت الأم تجادة جدا ، لا تميل الى المزاح ، وكان يلفت نظر الابن أنها تقدم عن نفسها باستمرار صورة المرأة المرتبطة بالثقافة والاطلاع في حدود ما سمحت به ظروف عصرها وعائلتها • وقد انعكس كل ذلك في العمليات التربوية التي كانت تمارسها نحو أبنائها ، ونحو ابنها مصطفى بوجه خاص لارتباطها الزائد به ، لأنه كان الوليد الوحيد الذي عاش بعد ولدين توفيا ، وكان هذا التعلق به بدافع الخوف عليه أساسا • عموما كان يغلب على معاملة الأم لأبنائها عنصران : أنها تريد الجدية ، وفى نفس الوقت تنرس كل المعانى حول العلم والمعرفة ، بحيث بدأ يظهر شيئا فشيئا أنها تحتضن صورة أبيها كمثل يحتذى ، فباستمرار كانت تبرز في والدها صفته كعالم ، بحيث يغلب على الصورة التي تقدمها عنه عنصر المعرفة ، أكثر من عنصر الدين ، كانت هذه الصورة ، صورة العالم الداخلي ، تقدم من جانبها دائما كأنما هى عن قصد وتدبير دون أن تقوى فرصة أو مناسبة لتأكيدهما •

الى جانب ذلك كانت هناك عناصر أخرى لها تأثيرها على طفولة الابن مصطفى • وان يكن تأثيرها أقل من تأثير شخصية الوالدين الى حد كبير ، بل لقد نفذت اليه تأثيراتها من خلال أحد هذين القطبين في الأسرة ، لأن الأسرة كانت معلقة الى حد كبير ، وكانت الأمور فيها تمضى بحساب شديد • وبالتالي كان نفوذ أية تأثيرات اضافية مرمونا بما يسمح بتقديمه من خلال شخصيتي الأب والأم •

كذلك كان هناك عنبران فى شخصية الابن مصطفى : الخجل الاجتماعى ، والميل الى الانسحاب قليلا ، دون اغفال الاهتمام بالآذنين وقد أثر هذا فيما بعد أيضا حين بلغ الابن سن الاختلاط بأبناء الجيران وعارضت الأسرة فكرة المخالطة ، ولم يبد هو مقاومة شديدة ، ولم يقابل ذلك منه بتذمر واضح ، حتى مع عدم ارتياحه لهذا المنحى أحيانا ولعله لهذا السبب تنبهت حواسه لأشياء أخرى غير ما يتنبه اليه الحسية فى عمره ، غلقت تنبه مثلا الى وجود مكتبة فى المنزل تملكها الأم ، والى أن من مصادر متعته أن يسمح له بالاطلاع على بعض ما فيها من كتب . وتنبه أيضا الى أن لدى الأسرة غيما فنية ، فالأسرة تحب الغناء والموسيقى ، ولديها اهتمام بالمرح . . وتنبه الى أن مثل هذه الأمور تؤخذ مأخذ الجد من جانب الأسرة ، ولها احترامها الواضح لديها . كل ذلك نفذ الى مصطفى سويف فى طفولته هذه ، وكلها بغير شك مما أثر فى شخصيته بعد ذلك .

(٢)

تلقى مصطفى تعليمه المبكر بمدرسة قايتباى الأولية بكوبرى القبة ، وتركها فى سن السابعة مبتدئا تعليمه الابتدائى بمدرسة الظاهر الابتدائية بالشرابية ، ثم محمد على بالسيدة زينب ، ثم القريبة بباب اللوق ، حيث حصل على الابتدائية عام ١٩٣٦ فى سن الثانية عشرة تقريبا . وفى نفس العام بدأ تعليمه الثانوى بمدرسة الحلمية الثانوية بالقاهرة . حيث حصل على البكالوريا (شهادة الثقافة العامة) عام ١٩٤٠ وانتقل بعد ذلك الى مدرسة الخديوية الثانوية ، حيث درس السنة التوجيهية بالتسم العلمى . وحصل على شهادتها فى صيف عام ١٩٤١ .

وأهم ما تتميز به هذه المرحلة فى حياة مصطفى سويف . اهتمامه واهتمام الأسرة بأن يكون تلميذا مجتهدا . وبدء تفتح العقل ، وقد تبلور هذا التفتح حول قطبين للاهتمام :

الأول هو الاهتمام بفن الموسيقى والغناء : ولذلك بدأ محاولة تعلم العزف على إحدى الآلات الموسيقية (المندولين) .

والآخر هو الاهتمام بالقراءة . وتمثل ذلك في المزيد من الاقبال على مكتبة الأم بالمنزل ، والتفتيش فيها . والتقليب فيما تحويه . ومعظم كتابات أدبية ، ودواوين شعر . وكتب من النوع التقليدي العربي (أدبيات اللغة العربية) . فضلا عما كانت ننتخبه الأم من قراءاتها الخاصة وتكتبه في كتايل وكراسات . كانت تسمح له بالاطلاع عليها أحيانا كثيرة .

كذلك كانت هذه الفترة من الطفولة المتأخرة وبداية المراهقة في حياة مصطفى سديف فترة تفاعلات واضحة . فيما يتعلق بالتحقية الوطنية . وصلت آثارها الى المدارس . وبالتالي تسربت اليه كتلميذ : فخرج مع زملائه في بعض المظاهرات ، وشارك في التفاف . وكان لديه تعلق غائم بحزب الوفد وزعيمه مصطفى النحاس . وربما كان ذلك لأن ما سمعه عن ثورة سنة « ١٩ » . في تعلق الأسرة . كان يذكر بشيء من التبجيل للزعماء والطلبة الذين اشتركوا فيها . وبمنمة غضب شديد على الاحتلال . . .

وقد تميزت أخريات هذه الفترة من حياته بحدث هام بالنسبة له ، أثر في اتجاهاته الثقافية والمعرفية تأثيرا بالغا . فقد أعلن في ذلك الوقت (عام ١٩٤٠) عن مسابقة في الأدب العربي لطلاب التوجيهية على نطاق المملكة المصرية كلها ، وكان هناك دفع وتشجيع من جانب الأسرة (وخاصة الأم) ، على دخوله هذه المسابقة . وبالفعل قرر مصطفى دخول المسابقة ، وبدأ استعداده لها . كانت هناك كتب محددة يمتحن فيها المتسابقون ، ومنها كتاب « الأيام » لطف حسين (الجزء الأول) ، وكتاب الرحالة أحمد حسنين عن رحلاته في الصحراء الغربية ، وكتاب « تحرير المرأة » لقاسم أمين ، وديوان شعر اسماعيل حبري و « أهل

الكتب « لتوفيق الحكيم .. وغيرها . وقد اهتم مصطفى بالحصول على هذه الكتب كلها ، وتصادف أنه لم يمكنه العثور بالسوق على « أهل الكتب » فقام بنسخها كاملة بخط يده من دار الكتب . تقدم بعد ذلك لامتحان المسابقة ، وقد صنف الناجحون فيها الى ثلاث فئات . وكان مصطفى بين الناجحين من الفئة الثانية : وحصل على جائزة قوامها شيك بمبلغ خمسة عشر جنيها ، ونصف مجانية في التعليم بالجامعة ، ومجموعة من الكتب (عددها خمسة عشر كتابا) تضم كتباً في الأدب والشعر والفلسفة وغيرها . وقد قدمت هذه الجوائز في لقاء خاص مع وزير المعارف العمومية في ذلك الوقت (مارس ١٩٤١) . وهو الدكتور محمد حسين هيكل باشا . وكان على الغلاف الداخلي لكل كتاب اهداء منه (مكتوباً بحروف التاج) ، نصه كالتالي :

« هدية للطلاب مصطفى اسماعيل على سوييف لنجاحه
فى امتحان مسابقة الأدب العربى لطلبة السنة التوجيهية
رجاء أن تتاح له فرصة التأليف النافع فى المستقبل » .
وزير المعارف

(أنظر اللوحة رقم « ١ »)

أهم ما فى هذا الأمر : بالنسبة لمصطفى سوييف فى تلك الفترة :
أنه خلال الاستعداد لهذه المسابقة (التى يعتبرها من معالم الطريق
فى خط سير حياته) . بدأ انتباهه لقيمة الكتاب بوصفه نافذة على عالم
غريب ف غير العالم الواقعى الذى يعيشه ويتعامل معه . كانت هذه
الفترة بداية التسور الايجابى بدور الكتاب كأداة ينفذ فيها الى عالم
غير العالم . ولذلك كانت المسابقة معلما هاما فى حياته من هذه الزاوية .
فبعد نجاحه فيها صار أكثر قربا من شىء جديد مرتبطا بمعانى الثقافة .
ويمزى من القراءة بدأ يتحدد له دور لم يكن واعيا به تماما آنذاك . دور
تدخل فيه معانى الفكر والثقافة والكتاب .. وعزز هذا أكثر انه أثناء
امتحان اسابقة مر بخبرة أحس نحوها انبهار شديد . فقد كان امتحانه
شفويا أمام لجنة ضمت طه حسين ، ويذكر أنه كان فى هذا الموقف فى
شبه حلم ، من شدة الانبهار : وقد يكون ذلك اساء اليه وهو يجيب فى
موقف الامتحان هذا ف لدرجة ان طه حسين قال له : « لا داعى لأن
تجيب وفى ذهنك أن الذى أمامك هو طه حسين ، وكان يسأله عن عنصر
الخيال فى كتاب « الأيام » وغى وصف الخبرات التى مر بها الصبى ..

كثرة القراءة استعدادا للمسابقة : والنجاح فيها : والجائزة ،
واعتياده . الخلوة فى حجرته . ودفاعه عن حقه فى الخلو الى نفسه

هدية للطلاب شطوطي محمد عبد الحفيظ كبريتي لجامعة في الامتحان
 مسابقة الأدب العربي للطلبة التي اقيمت في القاهرة
 تمنح له فائزة التأليف النافعة في المستقبل ما

وزارة المعارف المصرية

وزير المعارف
 ص

ديوان

وزارة المعارف المصرية
٣٠ مارس ١٩٤١
مراقبة الامتحانات

حافظ ابراهيم

مبطله وصحة وشعره ورتبه

ابراهيم الاياري	أحمد الزين	أحمد أمين
المدرس	بالعلم الأدبي	أستاذ اللغة العربية
بالمدراس الاسمية	بدار احصاء المصرية	باللغة المصرية

الجليل

ويشمل :

المدائح والتباني ، الأمايق ، الإخوانيات ، الوصف ،
 الحريات ، النزل ، الاجتهادات

(راجع هذه الطبعة "ممدحتا برنس" المنشى برزاة المارن)

[الخيمة فنانة] ن
 مطبعة دار الكتب المصرية
 ١٩٣٨ - ١٩٣٩

للقراءة . . كل تلك كانت أشياء تتجمع وتتكامل فى اتجاه معين ، وأحدثت تغييرا محسوسا فى توجهه نحو المستقبل ، بحيث بدأ يفكر فى الالتحاق بقسم الفلسفة بكلية الآداب (X) .

كان المجموع الذى حصل عليه فى شهادة التوجيهية (القسم العلمى) يدخله وقتها كلية الطب ، وكان ذلك أمرا مسلما به تماما من جانب الأسرة ، خاصة وأنه حصل على نصف المجانية (بمقتضى جائزة مسابقة الأدب العربى) ، اذ لك لاقت فكرة دخول كلية الآداب (وقسم الفلسفة بالتحديد) مقاومة شديدة ، ثم ظهر ما بدا للأسرة حلا وسطا (ربما لأنه كان هناك تخوف غامض من الفلسفة على أنها تؤدى الى الكفر) . وهو أن يتقدم للالتحاق بكلية العلوم . وقدم أوراقه لها بالفعل استرضاء للأسرة ، لكنه ما لبث أن رفض هذا الحل بينه وبين نفسه ، فنتقدم للالتحاق بقسم الفلسفة بكلية الآداب بغير علم الوالدين (ودون سحب أوراقه من كلية العلوم) : واكتشفت الحقيقة بعد ذلك حين استدعت كلية العلوم لغيابه عن دروسها : ومن تلك اللحظة بدأ النظر اليه من جانب الأسرة على أنه بدأ السير على الطريق المعوج ، وبدا ذلك مؤشرا لعدم الفلاح فى المستقبل .

وفى السنة الأولى بالجامعة (عام ١٩٤٢/٤١) تبلورت لديه عدة أشياء : وبدأ تحدد أفضل بصورة الذات أمامه . والاتجاه الى تكوين صداقات من أشخاص من نفس نوعيته . تدعم لديه الميل للقراءة ، ولذلك بدأت صداقته لزملاء كانت هوايتهم القراءة والمناقشة فيما يقرأون وبذلك جد على اهتماماته صور جديد . وهو المناقشة فيما يقرأ . كانت هذه المناقشات ناخذ شكل المحاورات على طريقة تلاميذ سقراط . وكان

(X) كان من بين مجموعة الكتب التى حصل عليها كجائزة فى المسابقة بعض الكتب الفلسفية ومنها كتابى : « تعة افسلفة انيونانية » . « وقمة الفلسفة الحديثة » . ترجمة الاساذ احمد امير . والدكتور زكى نجيب محمود .

هذا بعدا جديدا فى الشخصية الثقافية اليازغة ، وبدأ يظهر الاتجاه نحو مزيد من القراءات الفلسفية ، وفى الفكر عموما : وفى غمرة هذا الاهتمام بالمواد الفلسفية قدم له الفكر الماركسى ، فتناوله على أنه فكر أهم ما يسترعى الانتباه فيه . أنه يكشف عن اخطاء فى منطق أرسطو ، وكان هذا أكثر ما جذبه إليه ، وقد ارتبط بذلك أن قبض عليه بعد امتحانات هذه السنة الأولى مباشرة ، وصور الأمر على أنه يتبنى الفكر الماركسى من منظور سياسى ؛ لكن المسألة بالنسبة له كانت فكرية فى المقام الأول ، والعادة أن العلاقة بأشخاص أصحاب فكر معين يمارسون نشاطا سياسيا تعرض المرء الى أن يعتبر مثلهم ، ولذلك قبض عليه مع هؤلاء الزملاء ، واستمر معتقلا فى سجن قرّة ميدان بالقلمة ثمانية شهور كاملة (من آخر يونيو ١٩٤١ ، الى نهاية فبراير ١٩٤٢) .

فى فترة الاعتقال هذه استمر اهتمامه بالفكر الفلسفى . وكان يذاكر دروس الفلسفة التى تقدم بالفرقة الثانية بالكلية . وطلب أن يسمح له بكتاب « فندلبناند » (فى تاريخ الفلسفة) . وأن تتاح له فرصة « الحبس الانفرادى » نهارا لميعكف على ترجمة فصول منه . وفى هذه الفترة أيضا حدث تفتح أكبر لأهمية التفكير السياسى . لكنه استمر مرتبطا عنده بالمعانى الفلسفية ، ولم يحدث فى تلك الفترة (ولا بعدها) أن كان الأمر غير ذلك ، ولم يستجب للضغوط المختلفة عليه فى ابتعاد الاعتناق الايديولوجى للذكر السياسى . غالواتع أنه لم يكن ينظر الى نفسه على أنه « سياسى » بصورة أو بأخرى .

واكب انتحصيل الأكاديمى فى الفرقة الثانية . والثالثة . والرابعة أن تعرف مصحفى سويّف على الموسيقى الأوروبية الكلاسيكية ؛ وبدأ يتمرس على سماع هذه الموسيقى بتفتح أكبر . وتقويم أدق . ومزيد من تهذيب انحاسة الئنية . كما بدأت محاولات الكتابة والخلق الأدبى ، وكانت الدوافع لهذا أن مجموعة الأصدقاء كانوا يكتبون . وبدأت محاولاته فى الكتابة الابداعية بالقصة القصيرة . والشعر العمودى ؛

ثم الرواية .. وأكثرها محاولات لم تر النور (ولو على سبيل عرضها على الأصدقاء) بسبب عنصر الخجل الاجتماعي غي شخصيته ، والقليل جدا ، على أى حال : هو ما أتيحت له فرصة النشر فى مجلة « القبس » وهى مجلة جامعية كانت تنشر فى كلية الآداب ، وفى جريدة عامة ، كان اسمها « الوادى » .

كذلك سعى فى آخر الفرقة الثالثة الى الالتحاق بوظيفة بالشهادة التوجيهية تتيح له قدرا من الدخل يسمح له بالاستقلال النسبى عن الأسرة (اقتصاديا على الأقل) ، بعد تفاقم الخلاف بينه وبين والديه ، وخاصة بعد ظروف الاعتقال . وما بدا أنه تحقق لتوقعات الأسرة ومخاوفهم عليه من الانحراف الفكرى .

فى عام ١٩٤٥ تخرج مصطفى سويف من قسم الفلسفة بتقدير جيد جدا ، وكان أول دفعته (كما كان أول دفعته بالفرقة الثالثة) . وبدأت تظهر له مشكلة التخصص . والواقع انه سبق هذه اللحظة ما يشبه الصراع بينه وبين نفسه . بدأت تتجمع عناصره أثناء تحصيله الأكاديمى بالفرقتين الثالثة والرابعة ، كان يحس أن هناك عنصر اختلاف بينه وبين مجموعة الأصدقاء حوله . وبدأ له أن هناك أشكالا معينة من الفوضى فى السلوك لم يكن مستعدا لها . وبالتالي . بدأ يتبلور لديه تدريجيا الشعور بأنه يمكن ألا يواصل خط الابداع الفنى (أو الأدبى) وأن يقوم بعمل شئ آخر يمثل تعويضا ملائما عن ذلك ، وفى نفس الوقت لا يجعله يفقد اتصاله بالفلسفة . وبدأت تظهر لديه سمة غريبة (تمثل ما يشبه نقطة تهادن بين الاهتمامات المتصارعة عنده) وهى أنه إذا كان منجذبا الى مجال معين من مجالات المعرفة . واكتشف مجالا آخر جديدا يجذب اهتمامه . فانه لا يكون مستعدا للتخلى عن المجال الأول : لكنه يحاول البحث عن نقطة التقاء بين المجالين : أو ما يمثل نقطة تهادن بينهما . وقد أصبحت هذه السمة تشكل استراتيجىة ثابتة فى مراحل حياته بعد ذلك .

وقد حدث فى فترة ما بعد التخرج مباشرة أن وجد نفسه مهتما بالفلسفة والفن (أو الأدب) ، وبدأ له كأنما الابداع الأدبى يتطلب بعض الفوضى ، لأن صورة المبدعين تبدو كذلك ، وهو لم يكن مستعداً لتقبل عنصر الفوضى هذا فى حياته . لذلك كانت الفلسفة هى العنصر الطاغى على تفكيره ، وبدأ له أنها تتطلب تنظيم الفكر ، وبالتالى تنظيم الحياة وكان الحل الوسط الذى اهتدى اليه وارتضاه تماماً ، هو التخصص فى علم الجمال (أو فلسفة الجمال)^(١) ، ومصدر رضاء عن هذا الحال أنه بذلك يكون قد جمع بين الفن وبين الفكر المنظم (أى الفلسفة) .

قبل ذلك بقليل (فى الفرقة الرابعة) كانت قد بدأت صلته بالدكتور يوسف مراد (أستاذ علم النفس فى الكلية وقتئذ) . كان الأستاذ قد طلب اجراء بحث فى الاستشفاف والتخاطر ، وبعد تقديمه له بفترة ، دعاه يوسف مراد الى بيته ، حيث عامله بشكل أسعده وأثر فيه تأثيراً بالغاً ، وسأله الدكتور مراد عن التخصص الذى يرغب الاستمرار فيه ، فذكر له أنه « علم الجمال » ، وعندئذ قدم له يوسف مراد كتاب « علم النفس التجريبي »^(٢) : تأليف وودروث ، وأشار الى فصل معين فيه بعنوان « علم الجمال التجريبي » ، منوها بأنه يمكنه أيضاً عمل دراسة علمية فى هذا الموضوع من زاوية علم النفس .

وبدأت بعد ذلك محاضرات السنة التمهيدية للماجستير ، واستمرت الصلة بالدكتور : مراد وانتظم التردد عليه فى بيته كل يوم جمعة مع زملاء آخرين ، وأخذ سؤيف يعيد النظر فى مسألة التسجيل للماجستير . كان ما يزال فى صراع بين الأدب والفن من ناحية ، والفلسفة والفكر

easthetics.

(١)

Experimental Psychology.

(٢)

المنظم من ناحية أخرى . والآن دخل في الصراع عنصر ثالث هو علم النفس . وتبلور من خلال ذلك موضوع آخر حسم هذا الصراع . هو « سيكولوجية الابداع في الشعر » . كانت تلك اول بلورة واضحة في ذهن مصنفى سوف كخط قابل للتنفيذ . واتحد هذا الحسم . عمليا . صورة أخرى تمثلت في قيامه بالحرقاق كل ما سبق أن كتبه من شعر وأدب (... حتى لا يعيش مرة أخرى أى شكل من أشكال الصراع بين الأدب والشعر من ناحية ، وبين العلم من ناحية أخرى) . والواقع أن اختياره للموضوع سيكولوجية الابداع الشعرى كان ينطوى على تصور لديه أنه بذلك يكون قريبا من علم الجمال (أو فلسفته) . لكنه سرعان ما تبين أنه قد خرج من هذا المجال تماما . لأن علم الجمال يتعلق بالثقى وليس بالابداع ؛ لكنه كان قد حزم أمره . وبذلك بدأ التسجيل للماجستير علم ١٩٤٦ بأشراف يوسف مراد .

في فبراير ١٩٤٩ نوقش في رسالته في هذا الموضوع . وبالنسبة لها درجة الماجستير بامتياز . وفي نفس العام نال عن بحثه فيها جائزة « الأميرة سويكار » ، بوصفه « أفضل بحث قدم لكلية الآداب في ذلك العام » . وب نفس هذا البحث تقدم الى لجنة جوائز الدولة للتأليف في الدراسات الاجتماعية والنفسية عام ١٩٥٢ . حيث نال تقدير هذه اللجنة . وكانت الجائزة في صورة « بعثة علمية » يوفد فيها الى الخارج على نفقة الدولة ؛ للحصول على قسط أوفى من العلم الأكاديمي ولكن لظروف مختلفة لم يستفد سوف من هذه الجائزة (x) ، وان تكن قد أتيت له فرصة أفضل للسفر الى الخارج فيما بعد .

(x) من ذلك مثلا أنه ظل ينتظر أن يرسل له في هذا الشأن لمدة أكثر من عامين ؛ ولما طال انتظاره ، كتب يستفسر عن السبب . : وفوجيء بأنه كان لابد من السعى في حينه للاعادة من هذه الجائزة (البعثة) . ومن ذلك أيضا ان الإدارة العامة للبعثات ارتلت في يوليو ١٩٥٤ ، ان توصية لجنة الجوائز في عام ١٩٥٢ (وكان قد تغير نظامها بحيث أصبح

فى عام ١٩٤٦ سجل للدكتوراه فى موضوع « الأسس النفسية للتكامل الاجتماعى » ، وهو موضوع كان يمثل من وجهة نظره نموا طبيعيا لبحث الماجستير . وفى مرحلة منه تنبه الى ان هناك دلالة هامة للعمل الفنى من الناحية النفسية . تتمثل فى أن العمل الفنى جسر بين المبدع وبين الآخرين ، والسؤال الذى طرح نفسه عليه وقتها هو « ما وجه الالتحاق لتكامل مع الآخر ، أى درجة أن يسخر المبدع كل حياته من أجل تحقيقه ؟ » . وتبلور السؤال بعد ذلك فى « الأسس النفسية للتكامل الاجتماعى » ، وكان مفتاح الموقف. وما أدى الى هذه البثورة للموضوع ، عبارة صادفها سوفى فى قراءته لكساب مورفى ومورفى ونيوكومب (هو علم النفس الاجتماعى التجريبي) (٣) ، فحواها أن « هناك علاقة طردية بين مستوى التكامل (أو التماسك) الاجتماعى ، وبين طول فترة حضانة الكبار للصغار فى السلسلة الحيوانية » . وقد اختار السير فى هذا البحث ، جزئيا بنظرة « ارتقائية » (٤) ليمو الارتباط بالآخرين ، وجزئيا بنظرة « قطاعية » (٥) لتتيح له رؤية شبكة العلاقات تتسج خيوطها ، مبتدئا فى ذلك بالمجتمعات البسيطة والبدائية ، وفى هذا بدا متأثرا بعدة أشياء . . أولها ما جاء فى كتاب مورفى ومورفى ونيوكومب ، ثم منحى الدكتور وسف مراد فى تناول مفهوم التكامل فى أصله العلمى الذى بدأ به ، قبل أن يأخذ أشكالا أخرى بعد ذلك فى السنوات التالية . والواقع أن مضمون « مفهوم التكامل » عند يوسف مراد لم يتأثر به سوفى تأثرا يذكر ،

لها أن توصى بجوائز مالية فقط منذ عام ١٩٥٣) كان يمكن النظر فى تحقيقها فى حينها ، لمساعدته فى الحصول على الدكتوراه ، ولكن بعد حصوله عليها (فى يناير ١٩٥٤) انتفى الغرض من توصية لجنة الجوائز بإيفاده فى بعثة ورغم تنفيذ ستوف لكن ذلك لا أنه لم يجد نفعا ، ولذلك اتجه وجهة أخرى هى طلب إيفاده فى منحة علمية الى انجلترا فيما بعد .

Experimental Social Psychology

(٣).

developmental

(٤)

sectional

(٥).

(وهو المفهوم الذى قدمه الدكتور مراد لأول مرة فى محاضرة له بقصر الدويارة عام ١٩٤٤ ثم فى دروس السنة التمهيدية للماجستير) : فمع أن فكر كل منهما حول « التكامل النفسى » كان متبلورا بوضوح ، إلا أن الجذور كانت مختلفة . ومن الأفكار التى أثرت فى سويف أيضا ما ورد فى مقال لهنرى فالون عن « أثر الآخر فى الشعور بالذات » ، وقد خلف هذا المقال أثرا واضحا فى فكره ، من ناحية أن نمو الشعور بالآنا جزء لا يتجزأ من الانضمام الآخرين : وهذه النظرة الجدلية هى ما أحس أنها تلتقى تماما مع تفكيره فى تتبع السلوك اللغوى ، والسلوك الحركى ، وغير ذلك من جوانب الارتقاء السلوكى عموما . بعد ذلك بدأ يقرأ فى علم الحيوان ، والبحوث التى تتناول المهارات الاجتماعية ، والحس الاجتماعى ، والاستجابات الاجتماعية عند الحيوانات ، واستمر فى ذلك بهدف تكوين صورة منتظمة للاتجاه التطورى لهذه العلاقة . وفى هذه الفترة (حوالى أكتوبر ١٩٥١) ، بدأ سويف يشعر بوجود ثغرات فى موقفه كباحث متخصص ، وأحس أنه يجهل الكثير عن عالم الحيوان . ولذلك قرر الالتحاق بكلية العلوم ، والانتظام فى دروسها المختلفة للتعرف على مبادئ التفكير العلمى الصحيح (هكذا بوجه عام) من ناحية ، واعرفه الأفضل بعلم الحيوان ، من ناحية أخرى ، وكان عزمه فى أول الأمر أن ينلقى كل دروس كلية العلوم حتى البكالوريوس ، ولكن الظروف متعددة ، تبين له فى نهاية السنة الأولى صعوبة التفرغ لهذه الدروس ، فاقصر على تلقى دروس الحيوان والكيمياء الحيوية فى السنة الثانية ، مع ذلك فقد أتاحت له هذه المدرس فرصة أن يعايش عددا من الخبراء الأكاديمية الجديدة عليه : من خلال هذه الدروس نفسها . ومن خلال استطلاعاته الحية للسلوك الاجتماعى للقرود والنسانيس بحديقة الحيوان بالجيزة . والتى تكرر زهابه إليها مرات عديدة لهذا الغرض ، متوازية مع قراءاته المتسعة لعلم الحيوان . وعلم طبائع الحيوان ^(٦) ، كما أكسبته مجموعة ممتازة

من مهارات المشاهدة الموضوعية المنظمة ، والرصد الدقيق للظواهر ، بحيث أفادت كل ذلك وهو يدرس السلوك الاجتماعي في ابنته ، في نمو هذا السلوك وارتقائه وتكامله .

نقطة جوهرية أخرى التفت لها سوف خلال تقدمه في دراسته للأسس النفسية للتكامل الاجتماعي ، هي « الصداقة » ، والتي طوعها للدراسة العلمية المقتنة في بحثه هذا . وقد كان لموضوع « الصداقة » أبعاده الذهنية والوجدانية في نفسه منذ أن كان طالبا في الفرقة الثانية ، حيث قرأ في السجن كتاب أرسطو « الأخلاق الى نيقوماخوس » (ترجمة لطفي السيد) ، وفيه فصلا عن الصداقة قرأها عدة مرات وكان مثار ذهنته أن تكون الصداقة موضوعا للفكر الفلسفي ، ولعله فكر وقتها في امكانية اخضاعها للدراسة العلمية المنظمة ، وان ظل تصوره لامكان ذلك تصورا غائما الى حد بعيد . الى أن جاءت هذه الفرصة فاستحال ذلك التصور الغائم الى عمل علمي مدروس ، كأساس من الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي .

وعن بحثه هذا نال درجة الدكتوراه بامتياز : في يناير ١٩٥٤ .

كانت لجنة مناقشة الرسالة مكونة من الدكتور محمد عثمان نجاتي والدكتور عبد العزيز عزت (رئيس قسم الاجتماع) ، وعميد الكلية الدكتور محمد متولى موسى : والدكتور مصطفى زيور : والدكتور يوسف مراد ، بوصفه مشرفا . وفي المناقشة التي قدمها الدكتور نجاتي لهذا العمل ، تكشفت لسوف بعض الثغرات المنهجية في عمله . وفي تفكيره العلمي أيضا . فاول مرة في حياته العلمية تنفذ اليه المفاهيم الأولى في الاحصاء . وكان تأثير ذلك عليه تأثيرا مزدوجا . فمن ناحية أصابه ما يشبه الفرع على مستوى شيء قام به . لكنه من ناحية مقابلة ، شعر بنوع من الفرح الغامض بأن نمة كسفا جديدا قد أتت له . ومعرفة بأدق جديدة لمزيد من ضبط التفكير العلمي عنده . ولم تكن هذه الملاحظات

الاحصائية . التي ابداهها الدكتور نجاتي موضع رضى من الدكتور مراد وأحس أنها تحمل نوعا من التتبيط لمة صاحب الرسالة . لكن سوف بينه وبين نفسه . لم يسعر بمثل هذا ، بل لقد رأى أن الأمر يقتضى منه الرد على هذا النقد المبرر ، من خلال تعلم الشيء من أساسه ، وهذا ما سعى اليه بالفعل .

الى تلك اللحظة كان سوف تحت تأثير نموذج التفكير الفرنسى الى حد كبير . من خلال الدكتور مراد . ومن خلال قراءاته لهنرى فالون ودي لاكروا ، وغيرهما من المفكرين الفرنسيين (أثناء بحث الماجستير بوجه خاص) ، وبالتالي نم تكن هناك فكرة الاحصاء بوضوح ، أو فكرة الفروق بين الأفراد . وطرق قياسها . وكان قد بدأ يتعرض لقراءة بعض المجلات الأمريكية أثناء دراسته للدكتوراه (كمجلة علم النفس الاجتماعى) ولذلك بدأ ينفذ اليه نموذج آخر للتفكير العلمى . ولكن دون تبين واضح لمعاله ، ففى البداية لم يكن لديه شعور واضح بالفرق بين المنحيزين من التفكير . وكل ما كان لديه هو شعور غامض بأن هناك تحولا ما فى تفكيره العلمى . ولكن ليس لديه تنظير كاف . ولا توجد مواجهة صريحة له ، ولا يعينيه كمشكلة . وانما كنوع من الثنائية التى لا تزال مقبولة منه ، لكنه لم يأخذ شكل الصراع الذى ينبغى أن يتوقف ليصله أو يحسمه . ومع أنه اتجه الى استخدام الاستخبار كأداة للقياس (فى الماجستير ، تم بعد ذلك فى الدكتوراه) . الا أنه لم يتوقف أمامه وقفه كمية ، بل لعله لم يكن يعرف بوضوح كيف يقترب من تناوله كميأ ، وهى وقفه تبين له أنها كانت . أوجب ما تكون بالنسبة لهذه الأداة .

ترتب على نفاذ كل ذلك وغيره الى ذهنه ان يدا . يفكر فى السفر الى الخارج ، وتبلور ذلك فى شكل حاجة الى تعلم قياس الاتجاهات (٧) . ولذلك شرع (فى فبراير ١٩٥٥) فى الكتابة الى فيرنون (الذى تعرف

عليه من خلال كتابه مع أوليورت في موضوع الاتجاهات ، ولسداعه أنه يرأس معهدا لقياس الرأي العام بانجلترا) - يسأله إمكانية ذلك ، والأماكن التي يمكن دراستها فيها . وفي خطابه هذا لفيرون كشف عن وضوح وصراحة عن « شعور بالضعف (أو بالثغرات) في تأهيله الأكاديمي بالنسبة للاحصاء ، ومناهج البحث النفسي الاجتماعي التجريبي وفي بناء وتأويل مقاييس الاتجاهات » . وتلقى ردا من فيرون بأنه أحال خطابه الى « هانز أيزنك » في جامعة لندن ، على أنه أكثر من ينصح بالتكلم عليه في موضوع قياس الاتجاهات وما يقرب منه ،

- على مراملة البنية والاستعداد لزيادة الاعتماد من مبرهنات علم النفس التجريبي .
- ولا لانت أهمية هذا العام تميز أسس من الكشف عن منهجية التعاملات التي تتم بينه وبين
- الجامعة وارتفع معاليه الموروثات الحديثة على أنه موضوع الاتجاهات *Attitudes* يعتبر
- من أهم المبررات التي يمكن التمسك بها في هذه التعاملات وما يترتب عليها من مبادئ
- تعد كانه لزاما علمية أنه أعني بهذا الموضوع مناهج خاصة .
- ١- فبرأه التفرقة إلى منهجية هذا الموضوع مما يميزها بخاصة إلى القياس الكمي للسلوك
- السلوكي هو التفرقة على أساس ما استعمله ٢ وتأويل اعتبارات الاتجاهات بأخذ على التفرقة
- ومنهجية التفرقة العلمية الظاهر من هذا المبدأ من مبررات من مبررات وجود معامل
- خاصة يعلم النفسانيون بها من جهة يثبت إلى جانب فهم المبادئ الفلسفية
- والمنهجية (طلبية موضوع من لا طرسيه ١٩٥٩) استأذنته لزيادة من مبررات علمية إلى
- بما هو لديه للقيام ٢ بجزء ٣ التفرقة . كما أن مبررات المجلس القسم التي سأقوم بوضع المبررات
- على ثقتي الخاصة وذلك لبراس التفرقة البنية والاعتبارات والمالية وما سائر .
- ومن جلسة ١٦ مارس ١٩٥٥ وأخذ مجلس القسم بالاجماع على إيفاد من هذه المبررات
- ٢- من أستاذ ذلك كنت قد أرسلت بالتساذ أيزنك *H. J. Eysenck* أستاذ علم
- النفس بجامعة لندن والمتخصص في هذا النوع من الدراسات . فزد بطلاب بتاريخ ٢٨ مارس
- ١٩٥٥ . وفيه يقرر أنه المدة اللازمة إلى القيام بجزء الدراسة والتدريب هي
- سنة على أقل تقدير . وقد أرفقت مع طلبه هذا صورة فوتوغرافية لطلاب
- الدراسة (٢٨)

(**) جزء من الطب المتقدم من ملدكتور سويك إلى عميد الكلية في ٢٨ أبريل ١٩٥٥ - بخط يده .

فسارع سويف الى الكتابة لأيزنك (فى ٢٠ مارس ١٩٥٥) وقبل أن
يصله خطابه كان أيزنك قد كتب له مرحبا ومشجعا ، ثم بعد وصول
خطاب سويف اليه ، كتب له مرة أخرى (فى ٢٨ مارس) مؤكدا ترحيبه
وأن التدريب على بحوث الاتجاهات يتطلب سنة على الأقل ، ونصح

INSTITUTE OF PSYCHIATRY



BRITISH POSTGRADUATE MEDICAL FEDERATION
UNIVERSITY OF LONDON

TELEPHONE:
ROOM 417 6112

HAUSDIEY HOSPITAL
DITTMARK HILL
LONDON S.E. 5

WJX/SK

March 20th, 1955.

Dr. M. I. Soueif,
The Faculty of Arts,
Cairo University,
Cairo, EGYPT.

Dear Dr. Soueif,

Thank you for your letter of the 20th March. I note that you
wish to come here to acquire training in attitude research. I think
the minimum time required would be one year, but that assumes a certain
reasonable familiarity with the statistical background. In the absence
of that, I would say that two years is a more reasonable period of time.
Registration at the Institute here would be £1 and an additional fee of
£25. 2s. 6d. per annum for attendance of classes, individual supervision,
etc. Regarding living costs, etc., I suggest you get in touch with
Dr. Konrad A. El-Meligi, 21, Saad Zaghloul Street, Cairo, who has just
completed his Ph.D. studies with us and has returned to Egypt.

The best time to start work here is around October or as our classes
begin in October. It might help you in acclimatising yourself quickly
if, before coming over here, you had a look at my latest book, "THE PSYCHOLOGY
OF POLITICS", which deals extensively with attitude studies.

Yours sincerely,

H. J. EISENCK,
Professor in Psychology,
University of London.

ملوحة رقم « ٢ »

صورة زئكوغرافية لخطاب الأستاذ هانز أيزنك الى الدكتور
سويف فى مارس ١٩٥٥ ، حول متطلبات التدريب فى بحوث
الاتجاهات تحت اشرافه بمعهد الطب النفسى بجامعة لندن

بالبدء فى قراءة كتابه « سيكولوجية السياسة » ^(١) (*) .

بدأ سوف بعد ذلك سعيه للحصول على موافقة الكلية والجامعة على ايفاده فى مهمة علمية لمدة سنة الى إنجلترا ، لتحقيق كل هذه الأهداف ، موضحا فى طلبه حرصه — منذ حصوله على لادكتوراه — ورفع رئيس القسم فى ٣٠ ابريل ١٩٥٥ هذا الطلب الى الكلية ، مذيلا بتأشيرتها نصها وصورتها ما يأتى : —

بیاض واد

ووافق مجلس الكلية ومجلس الجامعة بعد ذلك على سفر الدكتور
سوييف في مهمته هذه ، والتي بدأها في منتصف اغسطس ١٩٥٥ ، ثم
تسجيله بقسم الدراسات النفسية بمعهد الطب النفسي التابع لجامعة
لندن في ٣ نوفمبر ، للعمل تحت اشراف الأستاذ أيزنك ، وانتظم فعلا
في الدراسة والبحث الجدى منذ اليوم الأول .

٥١٢٢١ ٥١٢٢ ٤٣٢١ نق ٥٤٣٢١ ققق

(*) انظر اللوحة رقم " ٢ " . — سورة زنكوغرافية لهذا الخطاب من انزك .

وهو مهياً تماماً ليدل أى مجيود : وعزز ذلك مقابله لأيزنك لأول مرة ،
والذى أثر فيه أبلغ تأثير تواضعه ، وصراحته معه ، والإعداد الخاص
الذى تهيأ لاستقباله إلى حد تخصيص حجرة ومكتب له ، وتوفير كل سبل
الافادة العلمية من مختلف أجهزة الجامعة . ولا كان التوجيه الحاسم
من جانب أيزنك له انه « بدون معرفة الاحصاء لن يتحقق أى فهم منظم
لأسهامات علم النفس الحديث » ، فقد بدأ سويق قراءاته المتعمقة
فى الاحصاء وحل التمرينات الاحصائية ، وأعطى ذلك كل وقته لمدة
ثلاثة شهور متوالية ، حتى تمكن من كل ما اشتمل عليه كتاب « جاريث »
فى الاحصاء (x) . ثم بدأ بعد ذلك اشراكه فى بحوث القسم مع بعض
أعضاء هيئة التدريس فيه بإشراف أيزنك ، حيث تعلم من خلال هذه
البحوث التكنيكات المتقدمة فى تحليل المادة العلمية ، وبدأ يدخل الى
مجال قياس الشخصية .

فى تلك الفترة تصادف أن قرأ مقالا لأحد الباحثين عن الاستجابات
المتطرفة (٩) ، فبدأت تظهر فى ذهنه فكرة امكان الافادة من المادة
المجمعة على اختبار الصداقة الشخصية (فى بحث الدكتوراه وبعده)
بافتراض أنه يقيس التصلب (١٠) . (أو التطرف ، أو النفور من الغموض)
ففاتح أيزنك فى ذلك ، وشجعه الرجل على الاتيان بهذه المادة من مصر
واعادة تحليلها ، وقد تم ذلك بالفعل بعون من أيزنك والزملاء
المختصين فى الاحصاء بالقسم ، وأعد تقريراً بالنتائج المؤيدة لهذا
الفرض الذى بدأ به ، فى صورة مقال أتيح له النشر فى « مجلة علم
النفس البريطانية » . كان لهذا النجاح أثره فى رفع معنوياته ، وفى
التوصل الى نوع من التأصيل النظرى للسلمات التى يكشف عنها هذا
الاستخبار ، وفى نمو الاهتمام به بعد ذلك ، سواء من جانب الباحثين

(x) وهو كتاب :

Statistics in Psychology & Education, 1953 (H.E. Garrett)

extreme responses

(٩)

regidity

(١٠)

الآخرين (ومنهم هانز برنجلمان أستاذ علم النفس بمعهد ماكس بلانك
بألمانيا الغربية الذي استخدمه في دراسته لبعض المجموعات بالإضافة
الى الأسوياء ، وبارندرخت في هولندا ، وجاجانات داس في الهند)
أو بين تلاميذه بعد ذلك .

والمهم أنه في نهاية هذه السنة التي قضاها بجامعة لندن ، ومع
التهيو للرجوع ، بدأت ملامح تيار جديد في النمو العلمي الأكاديمي
لمصطفى سوف ، هو التيار الأكلينيكي ، وقد بدأ التنبه لذلك من خلال
مصادفة جمعت بينه وبين شابيرو (x) ، في كافيتريا مستشفى
المودزلي بالجامعة ، فاذا به يسمع عن دبلوم لعلم النفس الاكلينيكي
يمكن الحصول عليها من المعهد ، واسترعى انتباهه فكرة أن هذه الدبلوم
تمثل محاولة مباشرة لتطبيق المعلومات الأكاديمية في مجال تشخيص
المرض العقلي والنفسى . ووجد أنها تلتقى مع مزاجه الفكرى من ناحية
وفكرة الضبط المنهجى من ناحية أخرى . أكثر من ذلك فانه بالنسبة
للمجال الأكلينيكي بوجه خاص ، كانت هناك قبيل سفره من مصر معركة
محتدمة بين الأطباء النفسيين والمستغلين بعلم النفس . وصلت الى
درجة التحدى السافر بين الأفريقيين على صفحات الجرائد . كان محور
المعركة : « هل للمستغل بعلم النفس أن يقدم العلاج النفسى ؟ . وأن
ينفرد به دون الطبيب النفسى ؟ » ، وكانت اجابة مريق علماء النفس
بالايجاب عنى السؤالين . اما الأطباء النفسيون فكانت وجهة نظرهم
أنه يمكن أن يقوم الاخصائى النفسى بالعلاج على ألا ينفرد به ، وهذا
أضعف الايمان . كانت هناك تطرفات عنيفة في الرأى لدى كل من
الجانبين ، والتجهيم على المخالفين لهذا الرأى ، وقد تكونت في هذه
الفترة ، أو بعدها بقليل : جمعية باسم « جمعية المعالجين النفسيين »
بلورت المعركة من ناحية المستغلين بعلم النفس . بالنسبة لسوف

(x) هو الاستاذ M.B.. Shapiro استاذ علم النفس المساعد
في المعهد في ذلك الوقت .

شخصيا فإنه كان مقتنعا بأن هناك ثغرات كثيرة فى القانون الذى صدر بما يحقق مطالب النفسيين الى حد كبير ، كما أنه كانت هناك ثغرات فى وجهة نظر الأطباء . وبمقابته لهذه المعركة بدأ يشعر بأن الرؤية غائمة ، فآثر عدم الاشتراك فيها ، أو التعرض لها كمشكلة . فقد كان التصور الواضح لديه أنه حتى بالدكتوراه التى حصل عليها لا يستطيع أن يواجه مريضا . وبالتالي لابد له من تأهيل أو تدريب ما .. لكن ما هى معالم هذا التأهيل والتدريب ؟ وأين لا وكيف ؟ .. فهذا ما لم يكن يجد له اجابات واضحة . فلما سمع بكلام سابيرو عن دبلوم علم النفس الأكلينيكي : تبادر الى ذهنه أن هذا هو الحل الذى ينشده . لكنه مع اهتمامه بذلك تردد فى أول الأمر ولم يتخذ قرارا بدخول هذه الدبلوم . وتحت تأثير الملاحظات التنجيمية من زوجته . ومن بعض الأصدقاء من الأطباء النفسيين ممن عاينوا معه فى مصر المعركة بين الأطباء النفسيين وعلماء النفس . وبحث دعوى انه عن طريق هذه الدبلوم تكون فرصته لأن يعرف وجه الحق فى تلك المعركة ، وأن يكون مهيئا اذا أراد ممارسة العمل النفسى الأكلينيكي ، وأن يكون ذلك مستندا الى أصول علمية معترف بها . وبدأ سوف يتقنع تدريجيا أن هذه الدبلوم هى المدخل الملائم لوذا الميدان الهام من ميادين التطبيق . وفى جلسة ثانية مع سابيرو اخبره بعزمه الالتحاق بالدبلوم . فشجعه على ذلك ، وبأن فرصته كبيرة لأن يقبل اذا تقدم لكونه حاصلا على الدكتوراه ، والحد الأدنى القبول به درجة الليسانس الممتازة . لكن دون وعد منه بذلك . حيث يتقدم لهذه الدبلوم أفراد من مختلف أنحاء العالم ، ويضطر القسم لقبول أعداد صغيرة جدا . لأن العمل غيبا مكثف . وهيئة التدريس محدودة ، ومن ثم يتدخل عامل المنافسة بوضوح فى اختيار وقبول الدارسين بالدبلوم . مع ذلك تتجع سوف على التقدم للدراسة بهذه الدبلوم . بعد موافقة أيزنك وترخيصه باستمراره فى العمل معه . والاحتفاظ له بحجرته ومكتبه . من ناحية أخرى أرسل الى الجامعة فى مصر يطلب مد مهمته لسنة أخرى . ووثق على طلبه

بعد لأي ، وبمساعدة طيبة من أستاذه الدكتور مراد ومن زملائه بالقسم ، ومجلس الكلية . ولقد شعر سويف خلال ذلك ، ورغم الجهد العنيف الذى كان يبذله فى دراساته وتدريباته ، أن هذه الدبلوم قد أفادته الى أبعد حد ، وقدمت له لفحة جديدة فى تحصيله الأكاديمي . وممارسته المهنة (فيما بعد) ، ونمت جانباً جديداً فى معلوماته وقدراته .

انتهت الدراسة بالدبلوم ، وامتحان فيها ، وكان أحد مقتضيات النجاح تقديم بحث علمي ، فتقدم ببحث قبول بترحيب شديد موضوعه « الدلالات الاكلينيكية لاختبارات الابداع » ، وكان التجوُّر وراء فكرة هذا البحث ان اختبارات الابداع تنطوي على امكانيات ضخمة للإفادة منها فى المجال الاكلينيكي : من زاوية ان القدرات الابداعية يمكن أن تكون أكثر حساسية من غيرها فى الكشف عن أى عملية مرضية . وإن تكون أول ما يتأثر بها . . . ها هنا (مرة أخرى) تظهر من جديد نقطة التهادن بين مجال جذب قديم . وآخر جديد ، فكما اتخذ الابداع موضوعاً للعلم (فى الأسس النفسية للإبداع الفنى) ، وكما دخل علم النفس الاجتماعى من زاوية « ان الابداع رسالة موجهة للآخر » ، ف تعامل سويف مع الدلالات الاكلينيكية لاختبارات الابداع ، فجمع بذلك بين اهتمام له جذوره القديمة اديه ، واهتمام آخر جديد انجذب له . . .

حصل الدكتور سويف على هذه الدبلوم (X) ، فى أوائل سبتمبر ١٩٥٧ . وكان قد تبقى عليه اتمام بعض التمرينات العملية ، كان مقدراً لها أن تنتهى فى غضون الأسابيع الثلاثة الأولى من سبتمبر ، ولكن تقديراً لظروفه الخاصة ، (ومن حيث صعوبة العثور على أماكن فى البواخر المسافرة الى مصر مباشرة . ومن حيث ضرورة وجوده بجامعة القاهرة عند بدء الدراسة) . قرر المعيد اعفاءه من هذه الأسابيع الثلاثة الأخيرة المقررة فى برنامج دراسته : وعلى ذلك أبحر من إنجلترا يوم

الأربعاء ١١ سبتمبر ١٩٥٧ : ليصل الى مصر يوم ١٧ من نفس الشهر
وليمارس مهام وظيفته مع بداية العام الدراسي الجديد بروح ووعي
جديدين تماما عليه . ومن ثم بدأت محاولاته مع الدكتور نجاشي للعمل
نساء في سبيل تمكين علم النفس من الاستقلال عن الفلسفة ، وحيث
كان سائدا وقتها مناخ تطوير الدراسة بالكلية ، ولم ينجح مساعدا في
الاستقلال عن الفلسفة ، وان نجح في انشاء دبلوم علم النفس
التطبيقي ابتداء من عام ١٩٦٠/٥٩ .

من جانب آخر بدأ تحصيله لدبلوم علم النفس الاكلينيكي يؤتي
ثماره تدريجيا ، واتخذ ذلك في أول الأمر شكلا استجابة لدعوة للمحاضرة
في الجمعية المصرية للصحة النفسية (والتي كانت تمثل منبرا يلتقى
عليه المتخصصون في الطب النفسي وعلم النفس والخدمة الاجتماعية) .
عرض فيها لدور الاخصائي النفسي الاكلينيكي في عيادة الطب النفسي
أثارت مناقشات كثيرة خلاصتها ان هناك قدرا من الترحيب بهذا
التصور ، مشوبا بالتحفظ من جانب بعض الأطباء . وعدم الترحيب
من بعض الزملاء من كلية التربية - من المستغلين في علم النفس . لكن
المحصلة النهائية للمحاضرة كانت موفقة بدرجة واضحة ترتب عليها
محاولة تقديم هذا الاطار لعمل الاخصائي النفسي الاكلينيكي بتفصيل
أكبر ، وبالأذات الى الأطباء النفسيين : حيث تكرر فكرة الدبلوم
التعاوني ، وتخص عن مفهوم التعاون في حوزة فريق في ممارسة العمل
لنفسى الاكلينيكي . وعنصر هام في هذا الفريق هو الطبيب النفسي .
وفي اتجاه تأكيد هذا الاطار كانت هناك خطوة أخرى . هي خطوة
الاشتراك مع بعض الأطباء النفسيين في اجراء بحوث نفسية اكلينيكية
على حالات مرضية : باستخدام أدوات سيكومترية مقننة . ونشرها
في دوريات علمية لها احترامها ، مما قدم فكرة واضحة عن دور الاخصائي
النفسى الاكلينيكي ، واستطاعته اعداد أدوات مقننة تساعد على
الوصف الدقيق للحالة المرضية . بما يعين في عملية التشخيص التي
يمارسها الطبيب النفسي فيما بعد .

وبمزيد من التقدم فى هذا الخط لتوضيح اطار الخدمة التى يمكن أن تقدم من جانب الأخصائى النفسى تميزت العلاقة بين الدكتور سويف وأطباء وزارة الصحة أول الأمر ، باعتبار أن المسألة ليست عملية تعليمية ، وإنما هى فى الأساس خدمة ، لوزارة الصحة السهم الأوفى فى تقديمها . واستمرت تلك العلاقة الى أن تأكدت بشكل رسمى باختياره فى يونيو ١٩٦٧ مستشارا لوزارة الصحة لتنظيم خدمات علم النفس الأكلينيكي ، ومشرفا على اختيار وتدريب الأخصائين النفسيين بهذه الوزارة ، واللازمين للعمل بالعيادات النفسية ومستشفيات الأمراض العقلية ، وتنظيم هذه الخدمة بما يمكن من إجراء بحوث من واقع البيئة المحلية ، بهدف رفع مستوى هذه الخدمة وتحسينها .

وقد بدأ سويف مهمته هذه بالتركيز على عنصرين : الأول : ترسيخ اطار ذهنى لدى الأخصائين النفسيين الموجودين بالوزارة ومستشفياتها فى ذلك الوقت من عام ٦٧ ، بأن المسألة ليست مسألة قياس فقط ، بل هى أوسع من ذلك بكثير . والعنصر الثانى : هو تزويدهم بأدوات ومهارات مختلفة ، لكي يصبحوا أكثر فعالية فى المجال . وبحيث يشمروا ، والأطباء معهم ، بحدوث نقلة حاسمة فى ممارسة هذا التخصص . وتقريبا فى الوقت نفسه كانت قنوات الاتصال بالأطباء النفسيين وأطباء الأعصاب من أساتذة الجامعة تتسع تدريجيا . ويزداد الطلب لدروس علم النفس الأكلينيكي : والرغبة فى التعاون البحثى الأكلينيكي : وفى المشاركة فى الاشراف على رسائل الماجستير والدكتوراه فى الطب النفسى أو طب الأعصاب أو علم النفس . وفى الممارسة الأكلينيكية المباشرة أيضا .

ثم أتاحت للدكتور سويف فرصة أخرى للسفر فى مهمة علمية ثانية لمدة سنة (١٩٦٤/٦٣) وكان مطلبه الذى تقدم به كمنوع لهذا السفر ، رغبته فى التمكن من موضوعين :

١ - التحليل الوظيفي الفارق •

٢ - بعض التصميمات المركبة للتجارب السيكلوجية •

وفى هذه البينة اشترك الدكتور سويف مع آيزنك وزملائه فى إجراء دراسة شاملة فى مجال الشخصية ، تستهدف تحليل العلاقات الدقيقة بين ثلاثة استخبارات للشخصية وضعها ثلاثة من أئمة المشتغلين فى ميدان قياس الشخصية ، وهم : جيلفورد ، وكاتل ، وآيزنك ، وظلوا يستخدمونها فى بحوث مستقلة ومستفيضة بسنوات طويلة ، دون أن ينهض أحد بجهد المقارنة لتجديد أوجه الشبه أو الخلاف بينها ، حتى قام بهذا المشروع آيزنك ، وشارك فيه سويف وآخرون ، وصدر عنه كتاب واف بكل ما كشف عنه من نتائج . باسم آيزنك والمتعاونين معه (x) . كذلك عاش فى هذه الفترة فرصة احتكاك حضارى أخبر بالحضارة الأوروبية ، وقد عايش هذا الجانب الحضارى لانجلترا لأنه لم يكن فى حالة خوف من عدم نحصيله للعلم . كان مطمئنا . وكانت الأمور تجري فى بحوثه هناك على أفضل صورة ممكنة .

(٣)

متوازية ومتشابهة مع خط التحصيل الأكاديمي وما صاحبه من مسود التفتيح الفكرى والنفسج المعرفى ، ورسوخ الفكر العلمى والمنهجى . كانت هناك خطوط أخرى أحدها خط الاستقلال الاقتصادى عن الأسرة بالعمل . ثم الاستقلال الكامل عنها بالزواج ، وبدء الانجاء الى الكتابة الأدبية فى أول الأمر (يدخل فى ذلك الشعر والقصة والرواية) . ثم الكتابة العلمية المبسطة ونشر بعضها فى مجلة « الفصول » التى كان يحررها محمد زكى

(x) صدر هذا الكتاب عام ١١٦٦ بعنوان :

Personality Structure & Measurement.

عبد القادر ، وذلك فى الفترة من ١٩٤٩ الى ١٩٥١ ، ثم الكتاية العلمية
الرصينة فى « مجلة علم النفس » التى بدأ إصدارها عام ١٩٤٥ ،
وعمل سكرتيرا لتحريرها لبضع سنوات .

بدأ التعرف على زوجته « فاطمة موسى » عام ١٩٤٦ ، حيث
فاتحها برغبته الاقتران بها ، على أن يرجأ تقدمه الى أسرتها لهذا
الغرض الى حين اتمامه لرسالة الماجستير التى كان يعدها فى ذلك الوقت .
كان يقينه حينئذ ان تنظيم الفكر يقتضى تنظيم الحياة وأن المطلوب
من الزواج بالنسبة له أن تتوفر له الحياة المنظمة ، وأن يكون عنصر
استقرار أكثر من أى شىء آخر . وكان جزءا من تصوره للزوجة
الملائمة أن تكون معاملة تعليما عاليا ، حتى لا تقع فى غيرة مع الكتاب .
ولذلك فبمجرد ان قدم رسالته منتهية فى مايو ١٩٤٨ (ولكن المناقشة
ارجئت الى فبراير ١٩٤٩ كما سبق القول) تقدم لخطبتها من أسرتها
فى يونيو التالى ، وتم الزواج بالفعل فى السادس من يناير عام ١٩٤٩
ولحسن الحظ فقد كانت هذه السيدة (وما تزال) عنصر استقرار وتنظيم
لحياته . بالشكل الذى كن يأمل فيه بالفعل ، وكانت صور المؤازرة
والمساندة النفسية المتبادنة بينهما وراء العديد من الانجازات التى حققها
ويحققها كل منهما فى حياته . هو كاستاذ لعلم النفس ، وهى كاستاذة
متميزة فى الأدب الانجيزى بكلية الآداب جامعة القاهرة .

(٤)

كانت حياته العملية قد بدأت مبكرا عن الوقت الذى فكر فيه
فى الزواج . وفى أواخر العرقة الثالثة من دراسته الجامعية الأولى
(وكان قد تهاقم خلاعه مع أسرته بسبب التحاقه بكلية الآداب ، وزاد
من هذا الخلاف ظروف الاعتقال ..) سعى الى العمل بشهادة
التوجيهية . ووقع بالفعل الى وظيفة كتابية من الدرجة الثامنة بمصلحة
مضاييد الأسماك التابعة لوزارة التجارة والصناعة ، وكان ذلك فى

سبتمبر ١٩٤٤ ، وبمرتبة شرفى سبعة جنيهاً ونصف ٠ وقد استمر عمله فى هذه المصلحة الى ما بعد حصوله على الماجستير عام ١٩٤٩ حيث تركها فى أول نوفمبر ١٩٥٠ ليعين معيداً (من الفئة ب) من الدرجة السادسة بقسم الفلسفة بـخية الآداب جامعة فؤاد الأول (فى ذلك الوقت) بـماهية قـذرها ١٨٠ جنيهاً سنوياً (١٥ جنيه شهرياً) ، وكان المتبع وقتها أن يتم التعيين بموجب عقد يلتزم به الطرفان : الحكومة المصرية ، وينوب عنها « معالى مدير الجامعة » من جانب : و « حضرة مضطفى اسماعيل سويـف أفندى » من جانب آخر ٠ (أنظر صورة لهذا العقد باللوحة رقم ٣) ٠

رقى الى درجة « معيد » (أ) بتاريخ ٢٨ فبراير ١٩٥٢ ، ثم بعد حصوله على درجة الدكتوراه بأكثر من سبعة شهور ، عين فى أغسطس ١٩٥٤ فى وظيفة « مدرس » (فئة ب) ، ثم رقى الى درجة « أستاذ مساعد » فى أغسطس ١٩٦٢ ، فأستاز لعلم النفس فى أبريل ١٩٧٠ ، فأستاز كرسى علم النفس بتاريخ نوفمبر من نفس العام ٠

وقد شغل الدكتور سويـف منصب رئيس مجلس قسم الدراسات الفلسفية والنفسية الفترة من أكتوبر ١٩٧٣ : الى العام التالى حيث بدأ فى شغل منصب رئيس مجلس قسم علم النفس منذ انشائه فى أكتوبر ١٩٧٤ حتى الآن ٠

وتخلل هذه الفترة من العمل الوظيفى الرسمى بالجامعة اختياره عام ١٩٦٧ مستشاراً لوزارة الصحة فى مجال علم النفس الاكلينيكي ، ثم انتدابه وكيلاً لوزارة الثقافة لشؤون المعاهد الفنية العليا فى مايو عام ١٩٦٨ ، ثم مديراً للأكاديمية الفنون (بعد صدور قانون انشائها) فى أكتوبر ١٩٦٩ ، ولأسباب متعددة قدم استقالته من هذا المنصب ، وطلب انهاء نـديه من وزارة الثقافة فى ٢١ فبراير ١٩٧١ ٠ ثم فى أبريل من نفس العام (١٩٧١) اختير عضواً فى لجنة الخبراء الثقافات فى بحوث

(خاص انصریب)

• **مستحذما**

— 235 —

٥. تصرف

میری

10

333

1999

1992

11

11) 2.

3

అనుకున్నా

(لے ندم)

(امضاء)

۱۱۱

(1) 1990

تعاطى المخدرات (٥) بهيئة الصحة العالمية لمدة خمس سنوات فى أول الأمر ، ثم لمدة أخرى بعد ذلك • وما يزال هذا الاختيار للأستاذ الدكتور سويف كخير فى هذه الهيئة العالمية مجددا وممتدا إلى الآن • (انظر اللوحتين ٤ ، ٥ - أول خطاب للصحة العالمية بهذا الاختيار ، وآخر خطاب ، عام ١٩٨٤ م بتجديد نفس الاختيار لهذا الدور) •

(٥)

والواقع أنه مع هذا التاريخ الوظيفى الممتد منذ عام ١٩٤٤ ، يتوازى خط آخر متصل ويمثل معلما رئيسيا ومميزا فى حياة مصطفى سويف ، ذلك هو خط الاسهام والعطاء الأكاديمى والمهنى ، والذي بدأه منذ تخرجه فى الجامعة عام ١٩٤٥ ، وما يزال يواصله حتى الآن •

فمن ناحية قدم دروسه ومحاضراته فى مختلف موضوعات علم النفس الى مجموعات عديدة من الطلاب ، من مستويات أكاديمية مختلفة ، ومن مجالات وميادين تخصص متنوعة ، سواء فى مصر أو فى غيرها من بلاد العالم •

فقد بدأ تقديم دروسه فى علم النفس الاجتماعى وعلم النفس التجريبى الى طلابه بقسم الفلسفة بكلية الآداب منذ عام ١٩٥٠ ، فور تعيينه معيدا بالقسم ، وعلم النفس الاجتماعى الى طلاب قسم الاجتماع بعد ذلك • وبإنشاء دبلوم علم النفس التطبيقى (عام ٥٩) بدأ فى تقديم القياس النفسى ، ثم علم النفس الأكلينيكي الى الطلاب فى مرحلة الليسانس • ومناهج البحث فى علم النفس الاجتماعى فى السنة التمهيدية للماجستير ، والعلاج السلوكى لطلبة دبلوم علم النفس التطبيقى •

WHO Expert's Advisory Panel on Drug Dependence (١٩٨٤)

كذلك يقدم محاضراته فى موضوع « الابداع » الى طلاب المعهد العالى لفن التمثيل العربى (معهد الفنون المسرحيه حاليا) بدءا من عام ١٩٥٣ : ولأعوام تالية بعد ذلك . كما قدم دروس علم النفس الاجتماعى ، والقياس النفسى ، والقياس النفسى التشخيصى للطلاب فى مرحلة الليسانس . وفى دبلوم الخدمة النفسية . بكلية الآداب - جامعة عين شمس من عام ١٩٥٣ الى ١٩٦٦ . كما قدم مناهج البحث التجريبي فى الدراسات النفسية والاجتماعية لثلاثين باحثين بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناائية عام ١٩٥٨ . وقدم علم النفس الى طلاب كلية الحقوق بجامعة القاهرة ، وطلبة طب الأسنان (عام ١٩٦٠) ودرس « الابداع الفنى » الى طلاب كلية الفنون الجميلة (من ١٩٦١ الى ١٩٦٣) ، وعلم النفس الاجتماعى الى القيادات من ضباط الشرطة ، بمعاهد الدراسات العليا لضباط الشرطة (منذ عام ١٩٦٢ وحتى الآن) . وقدم محاضراته فى علم النفس الاكلينيكي وعلم النفس العصبى الى طلاب دبلومات الدراسات العليا والمجستير فى الأمراض النفسية والعصبية بكلية الطب - جامعة عين شمس ، من عام ١٩٦٥ الى الآن . كما قدم علم النفس ومناهج البحث الى أعضاء الدراسات التدريسية التخصصية بمعهد التخطيط القومى (١٩٦٧/٦٦) ، وعلم النفس الى طلاب كلية الصيدلة بجامعة القاهرة (١٩٦٨/٦٧) . كذلك قدم محاضراته فى علم النفس الاكلينيكي وفى الابداع الى طلاب قسم علم النفس بمعهد ماكس بلانك بألمانيا الغربية عام ١٩٧٠ ، وإلى طلاب قسم علم النفس بجامعة لوند بالسويد ، عام ١٩٧٢ . كما قدم محاضراته فى الصحة النفسية الى طلاب المعهد العالى للصحة العامة بالاسكندرية (١٩٧٥/٧١) ، ومحاضراته الى طلاب قسم التربية وعلم النفس بجامعة الكويت (عند دعوته أستاذا زائرا خلال عام ١٩٧٤) ، ومحاضراته فى « الابتكار وحوافز الانتاج » الى طلاب قسم الاجتماع العربى بجامعة وهران بالجزائر (خلال زيارة ثقافية لهذا القسم فى عام ١٩٧٤) . كما قدم دروسه ومحاضراته فى علم النفس الاكلينيكي الى طلاب

**WORLD HEALTH
ORGANIZATION**

1200 Geneva 27, Switzerland
(Imp. 1200000) 100 000



Telephone: 3000-3100

**ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ**

1200 Genève 27, Suisse
(Imp. 1200000) 100 000

18 June 1971

En bref: 1200 000 000
1200 000 000 000

Dear Sir,

I have pleasure, on behalf of the World Health Organization and after consultation with your Government, in inviting you to serve for a period of five years as a member of the WHO Expert Advisory Panel on Drug Dependence.

"Membership of a panel is an honorary appointment. Its members are asked to give the Organization the benefit of their knowledge and to inform it of important developments in their own subjects, particularly in the countries in which they are working.

"As you may see from the Regulations, a copy of which is being sent to you under separate cover, panel members undertake "to contribute by correspondence and without remuneration technical information or reports on developments within their own field, either spontaneously or on request from the Director-General". On the other hand, they may obtain upon request the same type of information from WHO in so far as it is available and unrestricted. The selected panel members may be invited to take part in a meeting of an expert committee. Their travelling and any other expenses incurred are reimbursed by the Organization.

I should be glad to be informed at your earliest convenience whether you are willing to accept this invitation.

Yours very truly,

W. G. S. S. S.
W. G. S. S. S., M.D.
Director-General

Dr. Moustafa I. Sami
Professor of Psychology
Cairo University
Department of Philosophy
and Psychology
Faculty of Arts
Cairo (Giza)
United Arab Republic

لوجه رقم ٤



Geneva, Switzerland 12011
 June 1948

Professor M. L. Seneff
 M.D., B.S. 1902
CHINA

Geneva, June 1948
 12011

20 May 1948

Dear Professor Seneff:

Your agreed term of service as a member of the WHO Expert Advisory Panel on Drug Dependence and Alcohol Problems will expire on 4 June 1948. I wish to thank you most cordially for your valued assistance as a member of this Panel.

I now have pleasure, on the part of the Board of Directors, in announcing that your membership has been extended for a further period of one year. You are first of all helpful to counsel the enclosed revision "Regulations for Control of Opium and Cocaine", which were approved by the thirty-fifth World Health Assembly.

I should appreciate it if you would kindly inform us of any change in your address.

Yours sincerely,

Dr. T. E. Y. Hsiao
 Assistant Director-General

الدراسات العليا من الأطباء النفسيين وأطباء الأمراض العصبية بوزارة الصحة بالملكة العربية السعودية . خلال الأعوام من ١٩٧٦ الى ١٩٨٣ .
والى طلاب دبلومات الدراسات العليا والتجستير فى الطب النفسى :
والأمراض العصبية بكلية الطب — جامعة القاهرة . منذ عام ١٩٨١
الى الآن .

ومن ناحية ثانية . كان عطاؤه فى مجال الدراسة والبحث : على المستوى القومى حين لبي دعوة المعهد القومى للبحوث الجنائية (المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية الآن) للاشتراك فى بحث مشكلة تعاطى الحشيش فى مصر (عام ١٩٥٧) . ثم دعوته بعد ذلك لاشراف على هيئة بحث تطور الوضع الاجتماعى للمرأة المصرية (عام ١٩٦٥) : والى رئاسة هيئة بحث تعاطى الحشيش فى طور جديد من أطوار نموه (عام ١٩٦٥) : ثم رئيسا للهيئة الأساسية للبرنامج اندائم لبحوث المخدرات (فى عام ١٩٧٥) : ثم حيث يواصل مع الزملاء من تلاميذه عقد سلسلة متصلة من الدراسات البائية (١١) عن حدود واتجاه الانتشار لأنواع المختلفة من المخدرات النفسية ، بين قطاعات الجمهور المصرى المختلفة .

وعلى الصعيد العالمى ، باستجابته لدعوة ايزنك للاشتراك فى بحوث الشخصية خلال مهمته العلمية الثانية التى أوفد فيها الى انجلترا (عام ١٩٦٤/٦٣) ، وقبلها (فى عام ١٩٥٥) اشتراكه مع كل من سيريل فرانكس ، و أ . ماكسويل ، باشراف ايزنك ، فى اجراء عدد من الدراسات المقارنة فى مجال الشخصية . ثم تلبيته لدعوة هانز برنجلمان ، رئيس قسم علم النفس بمعهد ماكس بلانك بألمانيا

المغربية ، للإشراف على اجراء سلسلة من الدراسات فى موضوع الابداع فى مجال الصناعة (خلال الأعوام ١٩٦٩ - ١٩٧١) ، وكذلك دعوة قسم علم النفس بجامعة لوند بالسويد للإشراف والتوجيه لدراسات أخرى فى الابداع ، وفى علم النفس الاكلينيكي . والى ما طلب اليه بعد ذلك (عام ١٩٧٨) من الجمعية التربوية السويدية N.B.V من اعداد بحوث حول التعاطى الزمن للحشيش فى مصر ، لنشره فى كتاب حول تعاطى الكحوليات والمخدرات فى العالم . ثم تكليفه من هيئة الصحة العالمية بإعداد بحث حول اسهام العلوم السلوكية فى القاء الضوء على مشكلة التشخيص السيكياترى ، قدم فى مؤتمر أقامته الهيئة بكونهاجان (بالدانمرك) عام ١٩٨٢ ، ثم يبحث فى ظاهرة العدوان لدى المرضى العقلين (قام به بالاشتراك مع د . حلمى غالى ، والسيدة صفية مجدى ، عام ١٩٨١ ، وهو واحد من ست بحوث أجريت فى خمس دول أخرى غير مصر : بإشراف ورعاية هيئة الصحة العالمية) . ثم يبحث ثالث حول كيفية توفير الثبات لقاييس تقدير « المشقة » (١٢) ، تمهيدا لبحوث تجرى فى هذا الاطار فى دول مختلفة من العالم .

ثم ما طلب اليه من المجلس الدولى لبحوث المسكرات والادمان (ICAA) فى لوزان بسويسرا : بالاشتراك مع هيئة الصحة العالمية بجنيف ، من الاشراف والتوجيه على اجراء سلسلة من البحوث حول الاعتماد على المخدرات فى عبيد من الدول الافريقية (عام ١٩٨٠ وما بعده) . ثم ما كلف به بعد ذلك من هيئة الصحة العالمية من اجراء بحث تمهيدى لبناء وتقنين أداة علمية لتقدير ما يترتب على تعاطى المخدرات من أضرار صحية و نفسية - اجتماعية : ثم قيامه بوضع تقرير عامى بنعاير التى يمكن لهذه الهيئة فى ضوءها انتخاب الأفراد من الدول النامية لتقديم برامج تدريبية فى طرق التعرف على مشكلات

تعاظم المخدرات وعلاجها في بيئاتهم . بالإضافة الى ما يشارك فيه الأستاذ سويف من بحوث لتقييم علاج المدمنين للافيون في مصر (منذ عام ١٩٨١) تحت اشراف وزلة الصحة المصرية ، وبرعاية وتمويل المعهد القومي للبحوث الاعتماد على المخدرات () (براتسطن : بالولايات المتحدة الأمريكية .

وعلى المستوى العربي كان اسهامه . اشرافا وتوجيها . لسلسلة البحوث التي بدأت منذ عام ١٩٧٦ . في اطار ترشيد الخدمة النفسية الاكلينيكية بالملكة العربية السعودية . والتي تستهدف تعديل وتقنين ومعايرة الاختبارات السيكولوجية المستخدمة في التقدير النفسي الاكلينيكي على عينات من الأسوياء والمرضى النفسيين السعوديين .



ثم من ناحية ثالثة ، كان الاسهام المتنوع للأستاذ الدكتور سويف في جهود هيئة الصحة العالمية . منذ عام ١٩٧٠ ، سواء في مشكلة المخدرات ، أو في مشكلات الصحة النفسية ، أو فيما يتصل بالمشكلات المنهجية في علم النفس الاكلينيكي ، حيث شارك بالرأي والمشورة في العديد من اجتماعاتها العلمية ، ضمن مجموعة خبرائها في هذه المجالات (أنظر لوحة رقم ٦) ، وبأبحاثه ودراساته في مؤتمراتها في مختلف دول العالم ، بالإضافة الى قيامه بتمثيلها والتفاوض باسمها في بعض المهام الدولية . وهو نفسه ما قدمه من اسهام الى المجلس الدولي لبحوث المسكرات والادمان (ICAA) بلوزان بسويسرا ، منذ اختياره عضواً بهيئة خبراء « المكتب الاستشاري العلمي والمهني » ، أحد الأجهزة الرئيسية في هذا المجلس الدولي . بالإضافة الى ما قدمه من اسهامات علمية لبيئات دولية وقومية أخرى ، (مما توضحه قائمة هذه الجهود بالملحق « ١ ») في آخر هذه الترجمة) ، ومنها تقدمه للشهادة العلمية

(فى مايو ١٩٧٤) حول الآثار المترتبة على تغطى الحشيش . أمام
أحدى اللجان الفرعية للجنة التشريعية بالكونجرس الأمريكى .

وبقدر ما مثلت هذه الجهود والإسهامات عطاء متميزا من الدكتور
سويف إلى العالم ، فقد كان لها عائدها الواضح فى شتد جسد العالم
والباحث فى شخصيته ، وفى اتساع أفق رؤيته للمشكلات . وغيا يذكر ،
فان حلفه ببيئة الصحة العالمية ، وغيرها من المؤسسات العلمية الأخرى ،
قد أيقظت فيه بصورة حادة النظرة إلى العالم ، والتفكير على أساس
أممى دولى ، والنظر إلى المشكلات المختلفة وأبعادها وحلولها دوليا .
وليس محليا فقط ، وهذا مما يغذى فكرته عن المشكلات المختلفة
وأبعادها وحلها محليا أيضا . من جانب آخر توفرت له من خلال هذه
الصلة فرصة التدريب المباشر على التفكير المركز ، الذى يستطيع فى
نفس الوقت أن يتجاوز نفسه فى أية لحظة لكى يتعامل مع الشروع
العلمية التى يمثلها علماء آخرون من تخصصات مغايرة ، والنجاح ،
مع ذلك ، فى الخروج بقرار علمى دقيق فى مضمونه ، وهو نفسه ثمرة
جادة للعمل العلمى الجماعى والتعاونى بين تخصصات متعددة .
من جانب ثالث أتاحت له الفرصة أن يعيش فى أغلب الأحيان تسيما
موضوعيا ومحترما لبحثه وزملائه فى مصر (حول مشكلة تعاطى
الحشيش) (X) ، مما مثل قوة دفع ممتازة للاستمرار فى هذا

(*) حيث كان مجلس الشيوخ الأمريكى بصدد إعادة النظر فى
اتشريعات الخاصة بتعاطى المخدرات (الماريجوانا بوجه خاص) ،
وقد نشرت هذه الشهادة فى مضبطة الكونجرس الأمريكى ، وكان لها أثرها
(مع غيرها من الشهادات الإنعمية لعلماء آخرين من دول وتخصصات علمية
مختلفة) فى صدور القرار الذى يقضى بتجريم تعاطى مثل هذه المخدرات
فى المجتمع الأمريكى .

(X) مع ذلك واجه هذا البحث فى أحيان أخرى (عملية جدل الجين
الخط) تحديات تقييمية غير منصفة ، بدأت أثارها فى مؤتمر لندن فى عام
١٩٧٤ ، بصورة غير لائقة ، بحيث تبين أنها لا تقدم صورة للنفس المنزهة عن
انغرض ، وعكست أشكالا من التحيز غير العلمى لعديد من الباحثين ، ممن

أزعجهم (غيبا يبدو) أن يصل باحث في دولة نامية كمصر ، الى نتائج مخالفة ، ومع ذلك يعتقد بها ، وأن يكون لها هذا القدر الكبير من الصمود والاحترام ، ومن التقدير في الاوساط العلمية العالمية . (انظر جانباً من مضمون هذا النقد والرد عليه في :)

Souef, et al., The Egyptian study of chronic Cannabis consumption, Egypt : (NCECR -) , 1980, p. 196.

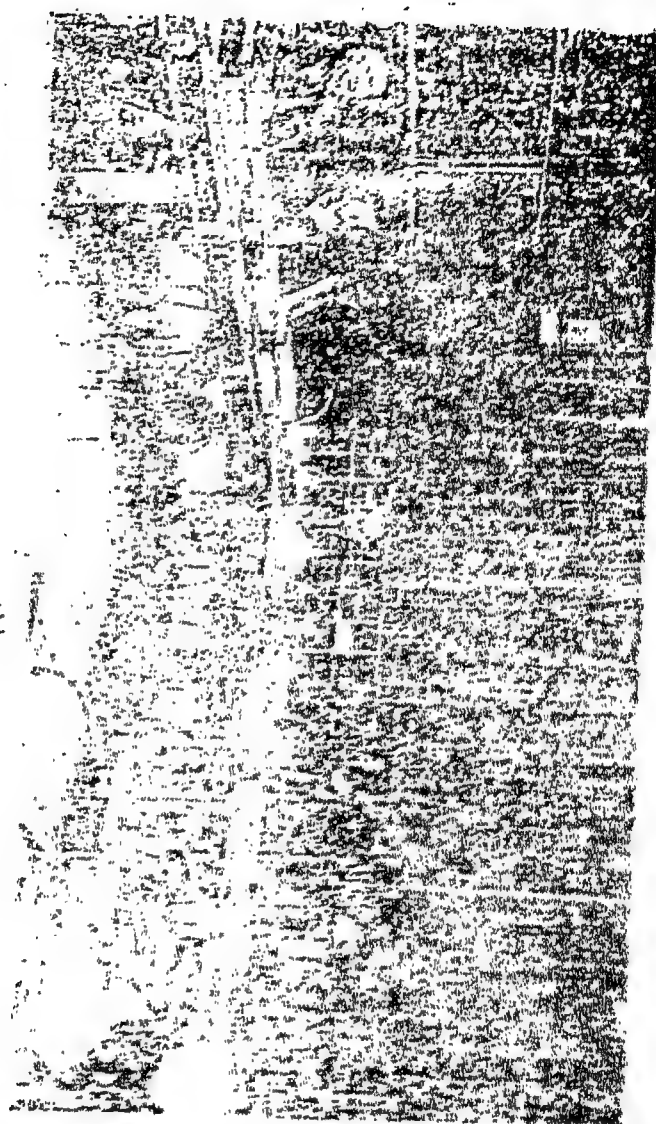
لكن الجميل في الموقف ان هذا النقد غير التزيه قد اثار تعاطف وانصاف عدد كبير من الباحثين الجادين ومنهم هانز ايزنك H. J. Eysenck

بجامعة لندن ، وياتون W.D.Patom استاذ الفارماكولوجيا بجامعة كسفورد بانجلترا ، وهاردن جوتز H.B. Jones - استاذ الفيزيولوجيا بجامعة كاليفورنيا - باركلي ، وفورست تانانت F.S. Tenant

بجامعة كاليفورنيا - لوس انجلوس ، وجايريل نجاس H. Naahas بكية الطب - جامعة كولومبيا بنيويورك ، وهارولد كالانت H. Callant بمؤسسة بحوث الادمان بتورنتو - بكندا ، وريز جوتز R.T. Jones

استاذ انطب النفس بـجامعة كاليفورنيا - لوس انجلوس ، كما ثار اهتمام احدى المؤسسات العلمية القومية بالولايات المتحدة الامريكية ، وهي المعهد القومى لبحوث تعاطى المخدرات (NIDA) بواشنطن ، التي حاولت تبين وجه الحق في نتائج بحث الحشيش المصرى ، فوجهت الى اجراء احد البحوث على غرارها في دولة نامية (هي كوستاريكا) لحسم الموقف ، بعد بحث اسبق اجري في جمايكا ، وواتتهى الى ما يبنى وجود اضرار مترتبة على التعاطى المزمن للحشيش ، وهو بحث قامت به V. Rubin and

Comitas L., 1973. على عيود محدود من المتعاطين المزمنين للحشيش . كشفت نتائجه عن تناقص في كنية العمل والجهد المبذول في الاداء على الاختبارات النفسية الموضوعية ، والذي لو كشف عنه لبدا الاتفاق واضحا . نتائج بحث تعاطى لحشيش انذى اجري في مصر ، ولقد انتهى البحث في كوستاريكا ايضا الى ما يناقض نتائج البحث المصرى ، حيث اجري على ٢٠ شخصا فقط (في حين اجري للبحث المصرى على ما يقرب من ١٠٠٠ متعاط) . ولذلك مالت النتائج الى عدم وجود تأثير ضار لحشيش . وتبين للـ (NIDA) ان نتائج البحث المصرى ما تزال صامدة - ولا سبيل الى نقضها - ومواجهة للموقف دفعت في اتجاه ان يعد الباحثان اللذان قاما ببحث كوستاريكا (وهما Fletcher and Satz) نقدا لبحث الحشيش المصرى ولنتائجه المغيرة لبعضهما ، وفي نفس الوقت طلب الى الدكتور سوييف الرد على هذا النقد (حيث نشر النقد والرد عليه بمجلة المخدرات Bulletin on Narcotics



البحث على المستوى القومى . والتوسع فى حدوده وأهدافه بعد ذلك .
ولا شك أن الدكتور سوف قد أفاد غير ذلك من الدروس ونشر من
ذات النعند الايجابى ، والمتعددة الجوانب والدلالات .



ومن ناحية رابعة ، كان يواكب هذا الاسهام والعطاء تنمى من
جانب الدكتور سوف ويتقاعدها معهما عطاء من نوع آخر ، يتمثل فى
تكوين جيل جديد من العلماء والباحثين فى علم النفس والمجالات
الأخرى المتصلة به ، كالطب النفسى . والطب النفسى العصبى . مما
يمثل مدرسة متميزة قوامها مجموعة كبيرة من الشباب الذين حصلوا
العلم على يديه . ومن أعدوا رسائلهم فى الماجستير والدكتوراه تحت
اشرافه ، توجيهها وتشجيعا ونصيحة (أنظر قائمة بهذه الرسائل بالملحق
رقم « ٢ ») .

واقدر نجح الاستاذ الدكتور سوف فى أن يكون مدرسة علمية من
الباحثين فى مجال التخصص ، لها من حيث الكيف وزنها العلمى المؤثر ،
بقدر يغفوف بكثير حجم أفرادها . من حيث العدد ،
(مع ذلك فهو عدد لا يستهان به) ، ذلك أنه كانت له فلسفته

التي تصدر عن هيئة الصحة العالمية) ، وكان هذا هو السبيل الوحيد
لوضوح وجه الحق فى هذه المشكلة لصالح البحث المصرى . ومما أكد هذا
المعنى أن هيئة الصحة العالمية كانت قد طلبت الى سوف إرسال نفس
الادوات والمقاييس التي استخدمت فى بحثه وزيلانه . الى باحثين فى الهند
لاجراء دراسة على نفس الثغرات . وعلى عينة من المنعاطين لأحشيش ذات
حجم معقول — نانتها الى نفس النتائج التي بلغها بحث مصر ، والمدعش
ان الباحثين انهنديين تخوفا من واجهة الموقف المضاد . غير ان سوف برده
على التقدمضى على ترددهما فى اعلان هذه النتائج .

الخاصة ، وفكره الخاص فى موضوع التكوين العلمى للأجيال التالية من العلماء . وكانت له متطلباته الواضحة فيمن يطلب اتعلم على يديه ، وفيمن يقبله ليواصل السير معه ، وكانت تحكم اهتماماته فى هذا الموضوع خريطة واضحة المعالم . وتخطيط مسبق لما يمكن أن يمثل طريقاً يقطعه مع الباحثين من تلاميذه . الذين ارتضوا طريقه وسلوكه معه . طاعة وتقديراً ، وتحملاً مشتركاً للصعاب . ومحبة متبادلة أيضاً .

كان واضحاً فى ذهنه منذ البداية أن تكوين باحث شاب ، هو كإى عمل أكاديمى ، نشاط أبداعى إلى حد بعيد ، ولذلك خطط له عن وعى وتدريب ، ودراسة بما يتطلبه من عناصر تضمن له النجاح ، وأحد هذه العناصر أن يكون هناك مشروع يتولى طلاب الدراسات العليا تحت إشرافه أجزاء منه . بحيث تمثل رسائلهم فى آخر الأمر تراثاً تتكامل أجزاؤه مع بعضها البعض ، وبحيث تجيب عملياً على معظم الأسئلة فيه ، ثم يبدأ بعده مشروع آخر .. وهكذا . كان هذا هو تصوّره الأصلي لكيف تساس عملية تكوين جيل من الباحثين الشبان من خلال عملهم فى الرسائل العلمية تحت إشرافه وتوجيهه ، ثم يأتى بعد ذلك تصوّره لمثل هذا المشروع ، ولشروطه ومواصفاته ، وقد اتضح له أن أهم مواصفات هذا المشروع أن يكون أساساً موضوعاً (أو مجالاً) يستحوذ على معظم اهتمام الأستاذ ، وذلك لسببين رئيسيين :

الاول :

أن ذلك يتيح الفرصة أمام الأستاذ للاتقان العلمى لمهمة ، لأنه يكون على دراية واسعة به ، بحيث ينهض بمهمة الإشراف كما يجب .

والسبب الرئيسى الثانى :

أنه يولد فى الأستاذ من الاهتمام به (أى الموضوع أو المشروع) ما يدفعه إلى العطاء بغير حدود ، ويحول دون البخل بجهده على تلاميذه ،

عن أى شئ آخر ، وليس شرطاً أن يكون هذا مصحوباً بقدر عال من الذكاء ، المهم فى الأساس هو الحرص على العملية العلمية ، والمثابرة عليها ، واتقانها ، وبالتالي التقدير العميق لمقتضياتها . وخصلة أخرى ، هى أن يكون هذا الطالب مطيعاً ، بالمعنى العميق لمفهوم الطاعة ، وليس بالمعنى السطحي ، أى بمعنى الاستعداد الدائم للتلقى والتفتح للاستقبال والالتقاط للآثار وللشوارد المرهفة أيضاً ، ففى رأى الأستاذ سوف أن عملية التنمية للباحث وتنشئته إنما تقوم على جانبين : جانب إيجابى وهو أن يستطيع أن يمضى فى طريقه باستقلال ، بعد أن يحصل على الكثير من أستاذه . أما الجانب الآخر ، فهو الجانب السلبى (الأسبق زمنياً من الجانب الإيجابى) ، وهو أن يعرف الطالب كيف يأخذ ويتلقى عن هذا الأستاذ . ولذلك يرد مفهوم الطاعة هنا ، بحيث عندما يرى الأستاذ أن فكرة ما لم تنضج بعد ، لا يحتمل الأمر من جانب الطالب تذمراً ولا رفضاً ولا اعتراضاً ، وإنما أن تكون الاستجابة السعى لكيفية انضاج هذه الفكرة وخدمتها أكثر .. وهكذا ، فطالما هناك عطاء ، لا بد أن يوفى توجيه الأستاذ حقه .

وفى أدائه لهذه المهمة ، مهمة التكوين والتنشئة ، كان للأستاذ يوسف أسلوبه المميز حقاً ، يدخل فى ذلك المعاونة على اختيار المشكلة العلمية والطريق التى حلها للطالب فى مستوى الماجستير ، ثم السير به تدريجياً بعد ذلك فى تدريبيه على حل هذه المشكلة ، بحيث يساعد على نمو قدراته ومهاراته شيئاً فشيئاً ، دون الحد من محاولة الاستقلال . بينما فى حالة طالب الدكتوراه ، يترك له اختيار مشكلته ، وأن يبحث فى كيفية حلها ، ثم تبدأ مهمته هو بعد ذلك بصقل مهاراته ، ودعم ومساندة خطواته على طريق الحل لهذه المشكلة .

ولقد أثمر كل ذلك مجموعة ممتازة من الباحثين والعلماء ، ممن تنحس على اكتافهم أعباء التدريس والبحث فى أقسام علم النفس

بالجامعات ومراكز البحوث . ووصل عدد كبير منهم الى مرتبة الأستاذية بالفعل . كما اثمر تراثا متكاملا حول موضوع الابداع . وبسبيله الى التكامل فى موضوع الشخصية ، وعلم النفس الاكلينيكي . وهو تراث متعدد الجوانب . ويغضى مساحة عريضة من الاهتمام العلمى فى المجال الذى اعطاه الدكتور سويف جهده ووقته بغير حدود . بالاضافة الى الانجازات الأخرى فى مجال الطب النفسى ، والطب النفسى العصبى ، كما أدى فى الوقت ذاته الى نوع متميز من النمو للاستاذ . ونمى طلابه من خلاله .

وما يزال الأستاذ يواصل العطاء . وما يزال جيل جديد من التلاميذ ينهل من هذا العطاء ، ويواصل السير معه . ومع الجيل الذى سبق أن تكون على يديه . ممن أصبحوا زملاء له . وحل دورهم لتقديم نفس العطاء . واكتسبوا بنفس الرسالة . (أنظر لوحة رقم « ٧ ») .



من ناحية خامسة . فان كل هذه الأدوار السابقة . وما يقدم فيها من عطاء متميز . لم تقل من دوره كعالم مبدع فى مجاله ، وكفكر خلاق . ولذلك كان استمراره (وحرصه على هذا الإستمرار) فى الانجاز العلمى المنظم . والذى تمتد فى هذا العدد الكبير من البحوث والدراسات والمؤلفات الممتازة ، التى قدمها للمجال عموما . وللمكتبة العربية يوجه خاص (، والتى مفرد لها الملحق رقم ٣) . بالاضافة الى المحاضرات العامة التى قدمها فى عد كبير من الهيئات الحكومية والأهلية . (X) ثم الأحاديث الاذاعية . . وغير ذلك . مما لم يمكن

(X) من هذه الهيئات نذكر على سبيل المثال ، لا الحصر :
المجمع العلمى المصرى ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ،
الجمعية المصرية للطب النفسى ، الجمعية المصرية للصحة النفسية ، المركز
القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات

حصره بشكل مرضى عنه حتى الآن : ولذلك نكتفى بهذه اللمحة الموجزة عنه .

والحق أن تاريخ الدكتور مصطفى سويث فى الانجاز الابداعى ، يمتد الى زمن بعيد ، يسبق تخرجه فى الجامعة ، لكن ما نركز عليه هنا هو مؤلفاته وانتاجه العلمى فى مجال التخصص : مما أتاحت له غالبا فرصة النشر بالفعل سواء فى شكل كتب ، أو فى صورة بحوث أو تقارير علمية بالدوريات العلمية المتخصصة .

وأجمل ما فى موقف الدكتور سويث فى انجازاته المبدعة هذه : ولعله أيضا أعرق ما فيه ، أنه مع تقدمه فى الدراسة والبحث فى موضوع ما ، يمكنه أن يرصد ، من خارج ، نمو تفكيره حوله ، والخطى الحديثة التى يقطعها فيه ، وأن يتيح لذهنه فرصة التأمل (فى موضوعية مذهلة) فى جزئيات أفكاره وهى تنمو . . وهى تتطور وتتفاعل مع بعضها ، ثم وهى تتكامل بحيث تتخلق شيئا جديدا ، يمثل فى أغلب الحالات رؤية مبدعة غير مسبوقة ، سرعان ما تدخل مع غيرها ، بعد فترة ، فى علاقة جديدة ، لتنتج شيئا ابداعيا جديدا . . وهكذا ، ومصادق ذلك - على الأقل - بحوثه المنشورة حول النتائج المختلفة لبحث تعاطى الحشيش فى مصر (X) . والمدهش هنا أننا لسنا بصدد أعمال أدبية ، وإنما فى مجال ابداع علمى على قدر عال من الرصانة ، لا يتصور

(بوزارة الداخلية) ، نادى اعضاء هيئة التدريس بجامعة القاهرة ، نادى هيئة التدريس بجامعة الاسكندرية ، كلية الآداب بجامعة المنيا ، كلية الآداب بجامعة عين شمس ، الجامعة الامريكية ، مستشفى العباسية للأمراض النفسية بالقاهرة ، مستشفى المعبودة للأمراض النفسية بالاسكندرية ، نادى روثارى مصر الجديدة . . وغيرها .

(X) اننى يضمها الكتاب الصادر عن المركز القومى للبحوث الاجتماعية (باللغة الانجليزية) عام ١٩٨٠ : بعنوان :
The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption.



أحيانا أن نموه وتطوره مما يقوم على مثل هذه العلاقة الجدلية والدينامية بين جزئيات الفكرة والفكرة ، بحيث تنتظم في آخر الأمر ناتجا ابداعيا متكاملا ومكتملا معا .

والواقع أن وراء كل ذلك ، بالسبب للاستاذ سويف ، خلفية عريضة ، وناضجة الى أبعد حد ، حول قيمة الفلسفة (وفلسفة العلوم بصورة خاصة) للعلم وللعالم معا ، وحول الدور المميز لكل من التجربة والنظرية في أى تفكير علمي . فهو يؤمن أن التجربة لا تؤدي بذاتها الى العلم ، ويرى أننا اذا أخطأنا التصور بأن التجربة هي نقطة البدء . وانها هي التي تؤدي الى الكشف العلمي ، فلن نجنى من وراء ذلك أى تقدم علمي ، بالمعنى الذي تحقق خلال الوثبات الكبرى في تاريخ العلم .

كذلك فان المنهج العلمي ، في رأيه ، ليس مجرد خطوات تتبع في تعاقب منتظم ، وانما هو بناء متكامل من التجريب والنظر معا ، من التجربة والنظرية على السواء ، فهما الدعامتان الرئيسيتان في أى منهج ينهض عليه العلم . والمقصود بالتجريب عنده ، ليس هو التجريب بالمعنى الضيق ، وهي التجربة بالمعمل ، وانما المقصود به أى اتصال منظم بشهادة الواقع ، أو بمعنى آخر ، الحصول على شهادة الواقع بصورة منظمة ، وعلى هذا فان الأساس الكامن وراء التجريب (بالمعنى الاشملي) ، هو المشاهدة المنظمة^(١٢) . كما أن المقصود بالنظر هو المعنى العام ، ابتداء من تكوين الأفكار الأولى ، الى أن تتبلور في صورة قسرس معين ، الى أن تصل الى أعلى مستوياتها ، بحيث تتجمل في صورة نظرية .

ويؤمن سويف ، عن اقتناع ، بأنه في ظل الالتزام بجذية العلم ، لا مفر من القراءة في النظرية ، فبقدر الحاجة الى إتقان التجريب ،

Systematic observation

(١٢)

(وما يدخل في ذلك من تكتيك) ، لا بد من التأكيد على النظر . وأنه
 بقدر حاجتنا إليهما (التجريب والنظر) لاتقان العلم ، فانهما يحتاجان
 ضرورة الى « التعلم » . انه لا بد من اتقان فن القيام بالعلم ، ولن
 يتسنى ذلك بغير تعلم فن التجربة وفن النظر معا ، والا مضى الفكر
 بلا ضوابط . واتقان فن النظر عنده انما يقوم على القراءة والتأمل
 في الفلسفة (وخاصة فلسفة العلم) ، فيها يغذى العالم قدراته
 العلمية ، ويكتسب جوهر الفلسفة (أو جوهر الفكر الفلسفي) وهو
 القدرة على النقد ، والقدرة على التعميم ، وهما من أهم المهارات التي
 يحتاج إليها الباحث العلم ، بل وأي انسان يحترم العقل الانساني .

والمؤكد أنه كان على وعي عميق بهذا كله ، وأنه بالفعل ، قد بدأ
 بنفسه .

هذا هو ما يقف وراء أعمال الدكتور سويف وابداعاته في العلم ،
 تمكسه بحوثه ودراساته ، بما تنطوى عليه من منهج رصين وفكر
 منظم ، بقدر ما تكشف عنه مؤلفاته ، وما تقوم عليه من فكر مستنير .

أكثر من ذلك اننا نستشف وجه الأصالة والجدة في أعماله ومؤلفاته
 عند تقليبنا في صفحات كتابه « مقدمة في علم النفس الاجتماعي »
 على سبيل المثال ، فعلى الرغم من أنه موضوع كتبت فيه مئات الكتب
 ألف فيها الكثيرون شرقا وغربا . . الا أننا نجد فيه وجها جديدا لعلم
 النفس الاجتماعي . المشبع بالروح العربي الأصيل . وبروح التعمق
 في الفكر الفلسفي الشامخ الذي أهدر الكثيرون قبله حتى التاميح له .
 ولقد كان أهم ما شغل سويف . عندما بدأ التفكير في كتابه هذا (عام
 ١٩٦٢) فكرة التاريخ لعلم النفس الاجتماعي من زاوية الفكر العربي ،
 وما قدم فيه من اسهامات للفارابي وابن خلدون وغيرهما ، مما تتجاهله
 غالبا الكتب الأخرى . وينفس القدر اسهامات الفكر الفرنسي (ممثلا
 في لويون ، وتارد وغيرهما) والذي كان له نفس الحظ من التجاهل فيما

يؤرخ به لعلم النفس الاجتماعي * ثم التراث الفلسفي القديم ذاته ، أفكار أفلاطون ، فيما يدخل في علم النفس الاجتماعي ، وبعض أفكار أرسطو (وخاصة في كتابيه : « الخطابة » ، و « الأخلاق السيئة وماخوس ») * وغير ذلك من صور الأصالة والتجديد : سواء في بناء المسألة المقدمة في هذا المؤلف ، أو في المضمون الذي يملأه .

كذلك نتعرف من خلال مؤلفه « نحن والعلوم الانسانية » على « روح الانسان الذي لا يهزم » في شخصيته ، وذلك حين يتجاوز « جو النواح الجماعى » ، و « مناخ الانهماك النفسى » في أعقاب حرب يونيو ١٩٦٧ ، واعيا المعنى العميق لتعبير تولستوى (المصاغ في صورة معادلة خلال روايته « الحرب والسلام ») : من أن قوة الجيوش (والشعوب بطبيعة الحال) أثناء الحروب = حاصل ضرب الكتلة (العدد والعتاد) X س (الروح المعنوية) - فيبدأ سوييف في طرح قضيته الرئيسية في فصول هذا الكتاب ، وخلاصتها ...

« أن العلوم الانسانية - أى مجموعة العلوم التى تكشف من خلالها عن قوانين سلوك الناس أفرادا وجماعات - بلغت اليوم قدرا من التقدم يسمح لنا بأن نفيد من تطبيقاتها في كثير من ميادين الحياة الاجتماعية . وأننا لم نتنبه بعد الى هذه الحقيقة بدرجة معقولة . وبالتالي فالضيق في هذا الاتجاه لا يزال محفوقا بالعقبات . ومع ذلك فلا بد من سلوك هذا السبيل إذا أردنا التقدم فعلا ، سواء في الصناعة أو الزراعة أو التجارة أو الحروب ... الخ . »

لسبب واضح جدا مؤداه أن العنصر البشرى جزء هام بين مقومات أى ميدان من هذه الميادين المتسبدة . الانسان هو الذى يصنع . وهو الذى يزرع . وهو الذى

يتأجر وهو الذى يجارب . . . ولكى تحرك الانسان
بالكفاءة التى تقتضيها مطالب الحياة فى المجتمع الحديث
لا بد لنا من أن نهتدى بتطبيقات علوم الانسان ،
لا بد من اللجوء الى العلوم التى تكشف لنا عن قوانين
الطبيعة البشرية ، لكى نستعين بها على تطويع هذه
الطبيعة البشرية .

تلك هى القضية . . .

وقلة محدودة العدد من الرجال هى التى تعرف الدافع المحرك
وراء صدور هذا الكتاب (فى صورة سلسلة من المقالات بمجلة
« الكاتب » ، طوال الفترة من ديسمبر ١٩٦٧ م الى مارس ١٩٦٨) ،
وهى التى تعرف أنه فى ظلام ليالى الأيام الستة من حرب يونيو
ذلك العام ، وعلى ضوء شمع فى حجرة صغيرة بالمركز القومى للبحوث
الاجتماعية بامبابه ، كان سوف مع عدد ضئيل من تلاميذه ، يخطط
ويدرس معهم لبحث يستهدف رفع الروح المعنوية لأفراد المجتمع ،
يمكن فى ضوءه تحديد اطار واضح تقدم من خلاله المواد والمعلومات
المختلفة من الاذاعة والتلفزيون : كخطوة أولى فى الاعلان المرشد
فى تلك الأيام المعصيبة من حياة الشعب المصرى ، غير أن
البحر العاص للهزيمة ، والذى اختلط فيه العجز السياسى ، بالكذب
الاعلامى ، بالقهر النفسى . . . أدى الى أن تصدر القيادات تعليماتها
لرئيس هذا المركز (حين استطلع رأيها ، وأوضح حاجة البحث للنزول
الى الناس وسؤاها) بوقف هذا البحث على الفور . ومن أسف أن
مثل هذا البحث قد توقف فى تلك الأيام . وبذلك أخلت الساحة طويلاً
لإعلام عاجز تماماً عن تجاوز الصدمة . ومنهزم فى الصميم .

كل هذا وغيره مما يعكس ملامح مميزة لشخصية مصطفى سوف
كمفكر مبدع ، لا يكتفى بدور العالم ، وإنما يعنى أيضاً حقيقة دوره

كمتقف متخصص ، لا بد أن يضع علمه فى خدمة مجتمعه ، وأن يؤكد صلته به ، وأن ينتقل بجهد المبدع من مستوى الفكر الى مستوى الفعل .

من ناحية سادسة ، تأكدت كل هذه المعانى السابقة بقبوله تولى منصب وكيل وزارة الثقافة اشئون المعاهد الفنية العليا (عن طريق الانتداب من الجامعة) فى مايو ١٩٦٨ ، ثم مدير أكاديمية الفنون بعد ذلك (اكتوبر ١٩٦٩) . ولقد جاء هذا العرض بتولى المنصب (من جانب نائب رئيس الوزراء للثقافة فى ذلك الوقت ، وهو الدكتور ثروت عكاشة) فى جو هزيمة يونيو ١٩٦٧ ، وكان انعكاس هذه الهزيمة فى مشاعر سوف فى ذلك الوقت هو ما حركه الى كتابة سلسلة مقالاته (التى ضمنها بعد ذلك كتابه « نحن والعلوم الانسانية ») ، وكانت هذه المقالات تنبه الى أن تق العلوم الانسانية غير مستقل تطبيقيا فى توجيه النشاطات المختلفة بالمجتمع التوجيه الكفء ، والى أن مثل هذا يمثل ثغرة فى عمل الدولة بكل أجهزتها ، بدءا من توجيه هذه للعلوم فى الجامعات ، الى توجيهها فى مراكز البحوث ، الى استعداد الدولة للاستفادة منها . الخ .

قبل ذلك كان قد قبل المشاركة فى الاشراف وفى تحرير مجلة « الكاتب » . وعن هذا الطريق بدأ يبرز على السطح ، بالنسبة له ، دوره كمواطن ، فقبل يونيو ١٩٦٧ كان قانعا بدوره كباحث ، مع وعيه بما حوله . ولكن بحدوث الهزيمة بدأ شعوره برأيه كمواطن ، فبادر الى اتخاذ خطوات فى حدود طاقاته وما يتقنه من مهارات ، ومن ذلك اشتراكه فى تحرير مجلة الكاتب ، وبدئه سلسلة مقالاته حول ضرورة توظيف العلوم الانسانية فى حل مشكلات المجتمع . وفى هذا الوقت جاء هذا العرض من وزير الثقافة ليخرب على الوتر الحساس لديه ، فهى وظيفه عامة مختلفة عن وظيفه التدريس والبحث . ثم انها تمس التيان

البناء على المجتمع ، وترتبط بتغييره في مناطق معينة ، ولذلك قبل هذا المنصب (بعد تردد طويل مع ذلك ، وتحت ضغط من جانب الدكتور ثروت عكاشة) ، لتصور أنه يستطيع التغيير فيما يجب تغييره من الداخل ، وأنه سيكون في موقع سلطة ، ومن ثم يمكنه التغلب على أشياء كثيرة سيئة تكسبت له قبل ذلك حين طلب إليه (خلال فترة ترده في قبول المنصب) عقد جولة بالمعاهد الفنية العليا ، وحيث قدم تقريراً عن حالة هذه المعاهد ومستواها ، والثغرات الموجودة فيها ، والتوصيات في اتجاه الإصلاح ، ، ويبدو أن هذه الجولة قد أدت الى نوع من الترويض لنفسه ، بحيث ساعدت على قبوله هذا المنصب فيما بعد .

ومع أن الدكتور سوف قد بدأ عملاً ايجابياً ودافعاً في اتجاه الإصلاح المنبسط لهذه المعاهد الفنية ، فقد انشغل في جزء من نشاطه في مقابلة بعض الناس التي كانت تتصاوم مجيء شخص مثله (وغيره من أسيادة الجامعة) . لطموح أصحابها والمحركين لها الى مثل هذه المناصب . ومما برر له ذلك : بينه وبين ضميره ، أن هذه الطموحات كانت طموحات بيروقراطية ، وتنطوي على الأنانية الشخصية ، ولا وزن لها . لكن هذه العناصر ، لادراكها أن وجوده في هذا المنصب هو وجود مؤقت (مهما طال) ، فقد فرضوا عليه معارك سخيفة الى أبعد الحدود ، فقدموا بذلك مثلاً مجسداً لكيفية استئراء الفساد في البيروقراطية المصرية ، وكيف يمكن اهدار وقت الكفاءات وطاقاتها في جزئيات لا تستخدم إلا مجموعة أنانيات ، كما كشفت له عن كيف يتم الترابط بين مجموعة من البشر على البشر ، مهما تكن أفكار الشخص الذي يحاول الإصلاح ، ومهما تكن صور التصحية التي يقدمها . ومع أن مثل هذه المعارك قد أضاعت جزءاً من وقت وطاقته الدكتور سوف . إلا أن محاولاته في التطوير استمرت مع ذلك .

كلين العمل الذي ارتبط به وجدانياً ، وكان مقتنعا به عقلياً أيضاً ،
في هذا شقين .

الشيق الأول :

منه هو التعاون مع وزير الثقافة على إنشاء الكيان القانوني لأكاديمية الفنون ، لكي ينتظم مجموعة المعاهد الفنية العليا في إطار تنظيمي واحد مماثل لتنظيم الجامعة ، يكفل لهذه المعاهد الفنية مجتمعة النهوض بدور مشابه ، بما يلائم مجالاتها الفنية المتعددة .

الشق الثاني :

هو توظيف الاختبارات التي تكشف عن القدرات الابتداعية العقلية ، كأدوات يعمل بها في نطاق اختيار الأفراد المتقدمين للدراسات الفنية المتنوعة بهذه المعاهد .

في اتجاه التحرك نحو إقامة الكيان القانوني لأكاديمية الفنون ، تعرض سوف نخبرات جديدة عليه ، كانت لها دلالاتها المتعددة الجوانب . وذلك من خلال معايسته لآليات عملية استصدار قانون : وخبرة تجويله الأفكار الى صيغ قانونية ، ثم كيف تمضى على قنوات ومراحل عديدة ، من لجنة الخدمات بمجلس الأمة ، الى اللجنة التشريعية ، الى مجلس الدولة . . . وكل مرحلة كان فيها عملية اقناع لأشخاص في أيديهم سلطات وبأيديهم القرار ، أحيانا يكونوا مخلصين في معارضتهم ، فيحترق هذا الموقف منهم ، وأحيانا يبدون مغرضين ، فيصابر معهم ، فلم يكن في استطاعه أن يزمن المسألة أو يترك الموقف . كانت هناك مناقشات شاقة محورها : « هل البلد » فاضية « في هذه الظروف الصعبة (الظروف المترتبة على الهزيمة العسكرية في يونيو ١٩٦٧) » . لإنشاء أكاديمية للفنون ؟ . وكان الرد على هذا الطراز من التفكير من عند زوايا :

.. أولها : أن هذا الانشاء لأكاديمية الفنون لن يكلف الدولة شيئا ، لأن المعاهد الفنية العليا موجودة أصلا ، وفيها أشخاصها العاملون فيها . . الخ .

الزاوية الأخرى : (فى مواجهة هذا التفكير الذى يعبر عن ضيق أفق واضح) أن أى شخص يتكلم عن المجتمع كمجتمع : لا يمكنه اغفال دور الفنون ، فالمجتمع كل متكامل ، والفن جانب من جوانب الحياة ، فالفنون بكل التطورات التى مرت بها فى التاريخ الإنسانى لا يمكن أن تكون مجرد عبء لأنها تؤدى وظيفة أعقد بكثير من فهم البعض لها ، وإذا لم تكن هذه العناية بدور الفنون وأهميتها ، فإن مآلها سيكون الى انهبوط : مما يؤدى الى تفسخ المجتمع أكثر وأكثر ، مما يساعد فى اتجاه انهياره على المدى الطويل .

أما الزاوية الثالثة : فهى أن هذا الشكل القانونى للمعاهد الفنية ، فى صيغة الأكاديمية ، يترتب عليه ضوابط تنظم كيان العمل بهذه المعاهد ، المفككة فى صيغتها القائمة الى أبعد الحدود ، واذن فهذا الشكل بداية لنسب الموقف بدءا من اللائحة ، الى كفاءة القائمين بالتدريس ، الى الضوابط فى عملية الامتحان للطلاب ، ابتداء من الدخول الى التخرج . .

وأنه أولى بالمجتمع إذا كان ضعيفا ، واقتصاده منهك ، أن يسمى الى تكوين الضوابط ، وأن يدعم ما هو موجود منها . . مجتمع الرخاء هو وحده الذى يستطيع تحمل بعض جوانب العبث ، لأن الجسم أقوى ، ولأنه مجتمع ثابت ، ومستقر . وغنى ، بدءا من الاقتصاد ، الى الفكر ، الى الوجدان .

والواقع أنه كان هناك أشخاص أمناء عديدون لديهم قسدر واضح من حسن الفهم . تحولوا مع مثل هذه الايضاحات الى مساندين . وبالتالي تحول الجو فى لجنة الخدمات بمجلس الأمة فى اتجاه البحث عن الحقيقة . والاستعداد للاقتناع بها ، لدرجة أن أعضاءها طلبوا الى الدكتور سويلم بعد ذلك كتابة المذكرة الايضاحية لهذا القانون . وقبلت كاملة ، ولم يغيروا فيها حرفا واحدا . وقد نشرت مع القانون فى الوقائع المصرية .

الشق الثالث :

فى مهمته بوزارة الثقافة هو تطبيق اختبارات الابداع فى اختيار الطلاب للمعاهد الفنية ، ومن دواعى هذا التفكير لدى سويف ، المظهر الذى ظهرت به هذه المعاهد فى موضوع امتحانات القبول بها ، فقد تبين له ببساطة أن هذه المعاهد اتخذت كماوى لن لا يستطيعون دخول المعاهد العليا والجامعات ، وأن حجم الوساطات التى تتدخل فى قبول الطلاب بها قد بلغ حدا مدهلا . بالاضافة لذلك كانت العملية الدراسية مفككة ، وفى مواجهة هذا كله حاول تصور ضوابط معينة ، فمن جانب رأى أن مسألة التقيد بمجموع معين للطلاب لا يرتبط بجوهر الدراسة فى هذه المعاهد الفنية . كذلك كان قد توفر لديه قدر من المعلومات عن اللجان التى كانت تقبل أو ترفض الطلاب ، وأنها كانت تنظر أساسا الى البطاقات (أو كروت الوساطة) التى يحملها الشبان الراغبون فى الالتحاق بهذه المعاهد ، باستثناء معهد الباليه والكونسرفتوار ، حيث لجنة التقييم والاختيار فى كل منهما هيئة تدريس من الأجانب ، رغم ذلك كانتا تتعرضان لضغوط عنيفة فى بعض الحالات . فى معهد السينما أيضا كان هناك أساتذة أجانب يمثلون فى لجنة الامتحان لكنهم كانوا قلة ، وكانت عناصر الفساد تضغط عليهم الى الحد الذى جعلهم يفكرون فى الرحيل .

وباعتباره مرتبطا ببحوث الابداع ، فقد كان من السهل على الدكتور مصطفى سويف أن يفكر فى أدوات موضوعية لانتخاب الأفراد . كان هذا هو الخط العام لتفكير رجل تخصص فى الدراسات النفسية ، وكان منطوقه فى هذا التفكير أن الأشخاص الذين ينتخبون لهذه المعاهد هم طلاب سيدرسون الفنون ، ولذلك لا بد أن يكون لهم وقفة ابداعية ، سواء كانوا سيؤلفون . أو يخرجون . أو يعزفون . . فحتى العزف على الآلة الموسيقية يتطلب إبراز نمط شخصى ابداعى . ترتب على ذلك ضرورة استخدام اختبارات القدرات الابداعية وغيرها كأدوات موضوعية ، ولكن

فى مواجهة هذا التصور اتخذت المعارضة والمقاومة (فى أدنى حالاتها) شكل دعوى متابلة مؤداها أنه « إذا كانت الدول المتقدمة تطبق هذه الاختيارات ، فنحن لم نصل بعد إلى حد الرغبة الموجودة فى هذه الدول » ، وكان الرد على هذا عكس ذلك تماما ، « نبما أننا دولة نامية ، نحتاج أن نحسن اتفاق أموالنا (خصوصا بعد خروجها من هزيمة) ، ولا يتسنى ذلك إلا من خلال ترشيد عميق لاختيار الطلاب لهذه المعاهد الفنية باستخدام هذه الأدوات الموضوعية . » ومهما يكن المعيار ، فإنه سيكون بالضرورة أفضل من معيار الوساطات () . فإن هذا هو المبرر أمام سوفي . بالإضافة إلى أنه كان يرى أنه ذخيرة للمجتمع أن نختار لهذه المعاهد من لديهم إمكانات إبداعية بالغفل .

وبدأ الدكتور سوفي فى اتجاه تنفيذ مشروعه هذا : يسأنده وزير الثقافة . وفى الوقت نفسه بدأت عناصر الفساد (مع رؤسها المبعدة عن الموقف) تتحرك فى الأخرى . وتمارس ضغوطها بشتى الصور . بهدف إلغاء تطبيق هذه الأدوات ، وبذلك كل الجهود لتشكيك الدكتور عكاشة نفسه فى قيمة وموضوعية الاختيارات الإبداعية . ومما يؤسف له أن الإعلام (ممثلا فى بعض الصحف والمجلات) ، والمفروض أن يكون خط دفاع وحماية لمثل هذه المبادرات العلمية ، قد شارك فى ذلك (بتأثير اتصالات وعلاقات شخصية مع عناصر الفساد غالبا) ، فبدأت حملة تشكيك واسعة . بالسخرية والافتراء التورية حينا ، وبالتهجم الصريح على التجربة حينا آخر . وبانتجريح فى شخص الدكتور سوفي ومعاونيه فى هذا المشروع حينا ثالثا . عدد قليل من الصحفيين هو من اتخذ موقفا محترما فى هذه المعركة ، ومنهم الصحفى محمود سالم ، وآخر هو الصحفى فاروق أبو زيد . بمجلة الإذاعة فى ذلك الوقت .

والدهش أن جزءا من وقود هذه المعركة لم يكن فقط ممن أضربوا

من أفراد الإداريين والفنيين في هذه المعاهد ، بسبب العمليات التنظيمية التي أدخلت على مواقع الامتحان لتلائم استخدام الاختبارات الإبداعية وإنما أيضا بعض الآباء ، من العاملين في الحقل الفني بالوزارة ، ممن لم يتحقق لأبنائهم الصغار دخول بعض هذه المعاهد ، حيث لم تكشف الاختبارات عن توفر المهارات الضرورية لديهم للنجاح في الدراسة بها (X) .

ومن أسف أيضا أن زملاء في نفس مجال علم النفس قد أسهموا بالتشكيك (على صفحات الجرائد) في فكرة الاختبارات من أساسها ، وإن يكن للإنصاف رجاله في كل زمان ومكان (XX) .

كانت هناك مشكلاته أيضا مع جبهات أخرى ، ومنها لجنة الاتحاد الاشتراكي بهذه المعاهد ، وقد كانت لها اتصالاتها الغربية مع مستويات معينة في السلطة ، فهو وإن يكن قد نجح في مساعاه بحيث تقرر حل هذه اللجنة (أو وقف نشاطها على الأقل) لصالح الموقف ، تعرض لضغوط عديدة من هذه العناصر في السلطة ، وإلى صور مخجلة من التصرفات ومن الخطابات « البذيئة » تستعدي السلطة السياسية الأعلى

(X) مع ذلك كانت نحدث أحيانا بعض الاستثناءات . لتوقع نسبة خطأ في المقاييس النفسية الإبداعية وغيرها . ومن ذلك مثلا قبول أربعة أطفال في معهد أبحاثه (رغم أخفائهم في الحصول على الدرجة الملائمة في هذه الاختبارات والمقاييس) ، وكان ذلك استجابة لتصميم لجنة الاختيار على أساس التكوين الجسماني ، وقد تم التسليم بذلك على أنه بمثابة تجربة يتم خلالها تتبع هؤلاء الأطفال خلال انداسة حتى نهاية السنة الأولى . والمكش أنه في نهاية تلك السنة رسب ثلاثة أطفال من الأربعة في امتحانات المعهد وتم فصلهم . وبقي الرابع . ولكن لم تتابع حالته بعد ذلك ليمرر المصير الذي انتهى إليه في دراسته .

(XX) فقد بادر زميل من علماء النفس أيضا للرد على هذا التشكيك بكلمة الحق في وقتنا (بجريدة الاهرام) : وهو موقف يذكر بكل الاحترام للمرحوم الاستاذ الدكتور السيد محمد خيرى : رحمه الله رحمة واسعة .

وزير الثقافة وغيرهم .. وكل ذلك كان يثبت له أن جهاز الدولة في غاية التهاافت ، وأن ارادات الأشخاص هي التي تحرك أجهزة الدولة ، كما كشفت له تلك الأحداث وقتها أن الفساد كان مستشرياً الى الحد الذي برر أمامه هزيمة يونيو ١٩٦٧ . وكان بمثابة الاكتشاف بالنسبة له ، أن يعرف أن للفساد جذوره ، وأن يلمس مدى قوة ترابط هذه الجذور ، وكان ذلك خبرة جديدة عليه تماماً ، لكنها كانت خبرة معلمة أيضاً ، ولذلك لم يستسلم ولم يغير مساره ، واستمرت تجربة الاختيار على أساس الاختبارات الإبداعية لمدة ثلاث سنوات متتالية (١٩٦٨ - ١٩٧٠) وأن لم يقيص لها الاستمرار بعد تركه للأكاديمية (عام ١٩٧١) . كما قطع شوطاً (مع أعضاء مجلس الأكاديمية) في اعداد اللائحة التنفيذية لقانون انشاء الأكاديمية ، وهذه أيضاً لم يتسن اكمالها ممن جاء بعده ، وبالتالي لم يتم صدورهما حتى الآن .

في فبراير ١٩٧١ تقدم الدكتور سويف الى وزير الثقافة بطلب قبول استقالته من منصب مدير أكاديمية الفنون . كان قد أحس قبل ذلك أن جزءاً كبيراً من أسباب قبوله المنصب اصلاً قد تحقق بصدور قانون انشاء الأكاديمية ، ومع شموله بضرورة الاستمرار ، ولو لبعض الوقت ، لحين الانتهاء من اعداد اللائحة التنفيذية وصدورها ، الا انه جدت ظروف مختلفة في محيط عمله الأكاديمي - وفي نطاق عمله مع الزملاء من قيادات الوزارة - جعلته يفكر جدياً في هذه الاستقالة ، مع كل ما بذله وزير الثقافة وقتها (المرحوم الأستاذ بدر الدين أبوغازي) من ضغوط عليه ليستمر في منصبه .

أما أكثر ما ارتبط بظروف هذه الاستقالة ، فهو أنه مع ملائمة وفاة الرئيس عبد الناصر وترك الدكتور ثروت عكاشة الوزارة ، وتولى الأستاذ بدر الدين أبوغازي - فوجيء الدكتور سويف بمعامل جديد في الموقف (لم يكن بادياً على السطح من قبل) ، هو ان عدداً من قيادات الوزارة قد اتحدت ضده ، فبعد شهر واحد من تولي الوزير

الجديد عقد اجتماع لهذه القيادات ، وفوجئ سوف بهجوم شديد عليه ،
وغير مبرر على الإطلاق من جانب عدد كبير منهم (وبعضهم زملاء له
بالجامعة) ، وذلك عندما بدأ يتحدث فى اتجاه ضمان استقلال أكاديمية
الفنون عن الوزارة (تماما كالاستقلال المتحقق للجامعة) : بهدف أن
تتوفر لها القدرة على التسيير الذاتى لشئونها من خلال مجلس الأكاديمية
مباشرة ، وإن تكن تحت اشراف وسلطات وزير الثقافة . وقد هوجمت
فكرته هذه بعنف أدهشه ، حتى لقد بلغ حد الاتهام بأنه يريد أن يكون
دولة داخل الدولة .. بحيث تدخل الوزير ، وبدأ يدافع عن الفكرة وعن
موقف سوف منها ، وبأنه شخصا أميل الى تأييدها .. لكن ما اكتشفه
سوف وقتها أن هناك مشاعر شخصية (لم تكن موجودة أو معبرا عنها
أمام الدكتور عكاشة قبل ذلك) قد بدأت تتكشف له ، وكان ذلك مصدرا
لحزنه الشديد . وكان سببا فى تأكيد عزمه على الاستقالة بعد ذلك ،
خصوصا وأن استمراره (مع تصميمه على فكرة الاستقلال للأكاديمية)
كان سيؤدى الى معارك لا معنى لها مع هذه القيادات ، ستحول حتما
دون تحريك أى ورقة ، أو تنفيذ أى قرار بهدوء . وفى ظل عدم
استقلال الأكاديمية لابد أن يضع خططه وبرامجه امام هذه القيادات
من وكلاء الوزارة (بمختلف فروعها) ، ممن لا يدخل فى خبرتهم طبيعة
العمل الذى ينهض به ، مع ذلك فبحكم أن لهم صلاحيات ، ولهم حق
النظر فيها كمجلس قيادات بالوزارة ، لهم أن يتدخلوا وأن يعرقلوا
أيضا .. إذا أرادوا (!) .

من هنا بدأ شعوره بأنه قد أدى واجبه . وأن على غيره أن يكمل
ما بدأ ، وأنه قد آن له أن يعود لعمله الأكاديمى ليواصل دوره المحورى
فى حياته .

لذلك وغيره قدم الدكتور سوف استقالته .

ومن جميل المصادفات أنه بعد أقل من ثلاثة شهور من ذلك التاريخ

اختير خيرا دائما بهيئة الصحة العالمية ، بكل ما يعنيه ذلك من تقدير
لعلمه ، ومن تشريف للوطن الذي ينتسب إليه .

ثم هناك جوانب عديدة أخرى فى المجال الأكاديمى والمهنى ، قدم
فيها سويف جهده وعطاءه ، عن ايمان بالواجب ، واقتناعا بقضية العلم ،
فكرا وتطبيقا ، غرسا وعائدا .

من هذه الجوانب سعيه الى انشاء قسم مستقل لعلم النفس بكلية
الآداب — جامعة القاهرة ، فمع كل ما صادف فى سعيه هذا من صور
مختلفة من المقاومة الجريئة والمستترذ ، فى كل مستوى من مستويات
السلطة الأكاديمية بالجامعة ، من القسم والكلية أحيانا ، ومن شخص
رئيس الجامعة تحديدا فى آخر الأمر (X) ، وصور الالتواء فى الرخص
للفكرة من جانبه . والتسويت غير المبرر فى دفع الموضوع للسلطة
الأكاديمية الأعلى . حيث العرض على مجلس الجامعة ليقول كلمته فيه
بعد موافقة مجلس كلية الآداب . مع كل ذلك نجح سويف فى مساعاه
وقام أول قسم لعلم النفس فى جامعات مصر (عام ١٩٧٤) ، وكان
فاتحة لقيام أقسام أخرى لعلم النفس فى جامعة عين شمس ، وبعدها
جامعة الاسكندرية ، ثم فى عدد كبير من الجامعات بعد ذلك .

وأكثر ما هو جدير بالتسجيل فى هذا السياق (XX) ، أنه حين
وصلت محاولاته مع رئيس جامعة القاهرة حول انشاء هذا القسم الى
طريق مسدود . فكّر كثيرا فى هذا الموقف ، وتبين له أن القضية فى

(X) هو الاستاذ الدكتور حسن اسماعيل فى ذلك الوقت من نوفمبر
١٩٧٢ .

(XX) وهو شيء للذكرى والتاريخ ، بقدر ما هو اعتراف ضمنى
بالجميل لمن عاون من الرجال ، بتعاطف كامل وثابت منذ بدء الغرض . فى
حدوث هذه الوثبة لمجال علم النفس فى مصر ، فى النصف الثانى من القرن
العشرين .

جوهراً وبمفاتيح عديدة ، قضية قومية في المقام الأول ، ولذلك فهي أكبر من أن تترك لهوى أى شخص ، وأنه لا بد من السعى لمستويات أعلى ، وليس هو مستوى وزير التعليم العالي ، لأنه إذا رفض ، سترتب على ذلك اكتساب عداوة شخصية أخرى إضافة الى رئيس الجامعة ، ولذلك قرر سوييف اختصار الطريق ، والتوجه مباشرة الى أعلى سلطة في المجتمع ، وسعى بالفعل الى طلب موعد مع رئيس الجمهورية (الرئيس أنور السادات في ذلك الوقت من ديسمبر ١٩٧٣) ولأن الرئيس كان مشغولاً وقتها بزيارة الرئيس موبوتو رئيس دولة زائير لمصر ، فقد طلب الدكتور سوييف مقابلة نائب الرئيس (السيد / حسين الشافعى حينئذ) ، الذي حدد موعداً لهذه المقابلة .

لم يكن هذا السعى ولا التفكير فيه سهلاً بطبيعة الحال ، لكنه تحقق بالفعل ، وحقق كل ما كان منتظراً من وزائه .

كان نائب الرئيس كريماً في استقباله والترحيب به ، بحيث جلس اليه ، بعيداً عن مكتبه ، ليستمع . . وكان المطلب الوحيد الذي طلبه من الدكتور سوييف أن يعتبره قاضياً ، وبالتالي عليه أن يقنعه . وقد استمع اليه الرجل ملياً حتى فرغ من عرض قصته . ثم بدأ يناقش معه بعض النقاط التفصيلية المتضمنة في المذكرات التي قدمها . . واستغرق ذلك ساعة كاملة ، أبدى السيد حسين الشافعى بعدها اقتناعه الكامل . ووعده بمساندة جدية لمطلبه في انشاء قسم علم النفس .

وبالفعل : لم يمض يومان أو ثلاثة ، حتى كان رئيس الجامعة قد أدرج الموضوع في جدول أعمال أول جلسة تالية لمجلس الجامعة (في ٢٦/٣/١٩٧٣) ، حيث أيد معظم أعضائه انشاء القسم .

والواقع أن سعى الدكتور سوييف لم يتوقف (حتى مع وعد نائب الرئيس) وإنما بادر كذلك الى الاتصال بعدد من الأساتذة الأعضاء

فى مجلس الجامعة ، لىوضح لهم تفاصيل مطلبه ، والمائد منه على المجتمع ، وبذلك أمكن أن يكتسب لقضيته قوى مساندة داخل هذا المجلس أيضا (X) .

وعموما فان المبررات الرئيسية وراء هذا المسمى لانشاء قسم علم النفس ، يوضحها مضمون المذكرة التى قدمها الدكتور سوييف الى السيد/ حسين الشافعى نائب رئيس الجمهورية فى ٢٤ ديسمبر ١٩٧٣ .
(انظر النص الكامل لهذه المذكرة بالملحق رقم « ٤ ») .

ولقد يبدو أن جهد الأستاذ الدكتور سوييف فى انشاء قسم علم النفس (كبناء أو اطار) قد باغت غايتها ، ولكن القسم كجهاز وظيفى ، فيه كل ما فى الكائن الحى والنامى .. فان جهود الأستاذ سوييف فى تنويره : بشريا ، واكاديميا : ومعمليا — ما تزال موصولة .

كذلك فانه مع التوسع الذى تحقق على يديه مؤخرا فى امكانات هذا القسم ، بتخصيص مبنى جديد له . وانشاء مجموعة المعامل الحديثة فيه (التى تغطى فروع التخصص الدقيق فى مجالات بيولوجيا السلوك ، وعلم النفس الفسيولوجى ، ودراسات الشخصية ، والادراك وعلم النفس العام ..) — فان الكثير من عطائه وجهوده مع الزملاء من تلاميذه ما يزال منتظرا ومأمولا ، بقدر أكبر كثيرا من ذى قبل .

وموازيا لانشاء قسم علم النفس (وان يكن زمنيا قبله) . هناك أيضا جهود الأستاذ سوييف فى ترسيخ دور علم النفس الاكينيكي

(*) كان من هؤلاء الاساتذ اندكور ابراهيم بدران . والاساتذ الدكتور محمد غلاب ، والاستاذة الدكتورة سمعاد ماهر . وقبل ذلك كان موضوع انشاء القسم تد اكتسب تعاطف وتأييد عميد كلية الزراعة فى ذلك الوقت من طريق المصادفة وحدها (!) . بعد محاضرة كان يقدمها الدكتور سوييف عن « دور علم النفس الحديث فى المجتمع » فى نادى الروتارى بمصر الجديدة .

وتأكيد ، فى إطار العمل فى مجال الصحة النفسية بمؤسسات وزارة الصحة أول الأمر ، ثم فى العديد من مواقع العمل الطبى النفسى والعصبى بعد ذلك .

ولقد بدأت جهوده هذه مع عودته من مهمته العلمية الأولى الى إنجلترا (عام ١٩٥٧) متخذة فى أول أمرها شكل التعريف التوضيح والدعوة - بين جمهور المتخصصين - لدور الاخصائى النفسى الاكلينيكي فى مواقع ومجالات الخدمة النفسية المختلفة فى ضوء النموذج المعمول به بمعهد الطب النفسى بجامعة لندن .

ثم أتاحت الفرصة للبدء فى التوظيف العملى لهذا النموذج باختياره مستشارا لوزارة الصحة المصرية ، فى مجال علم النفس الاكلينيكي عام ١٩٦٧ ، حيث بدأ برنامجا شاملا ومكثفا للتدريب النظرى والعملى للاخصائين النفسيين الموجودين فى ذلك الوقت بمستشفيات الوزارة والعيادات النفسية للصحة المدرسية التابعة لها (استمر العمل به بالنسبة لكل من يستجد تعيينه بهذه الوظيفة حتى الآن . كما أعد مشروع لائحة بشروط التعيين فى وظيفة « الاخصائى النفسى » وطبيعة الأعمال التى ينبغى بأدائها (الفحوص ، والعلاج ، والتعليم ، والمتابعة والتقييم ، واجراء البحوث والدراسات ..) ، ومتطلبات الترقى فى هذه الوظيفة .. مما تمثل عناصر متكاملة ومتعاونة مع مهمة الطبيب النفسى . كذلك أكد ضرورة التعينات التعليمية فى تنمية مهارات الاخصائين النفسيين بالوزارة ، ونجح بالفعل فى أن يكون ايفاد البعثات الداخية (على الأقل) لهؤلاء الاخصائين سياسة ثابتة الى حد كبير .

والثير للاعجاب فى هذه الجهود وغيرها ، فى هذا الجانب من اسهامات الدكتور سويف ، هو روح المثابرة ، والحرص على ترسيخ تقاليد جديدة للعمل النفسى الاكلينيكي - بالدعوة وبالسلك وبالنشاط

الأكاديمي والتطبيقي المخطط ، ثم هذا الأسلوب الدعوي ، و ...
المتظم .» لئلا ما يمكن أن يحول دون ذلك من مشكلات وعقبات ، كانت
كفيلة في أحيان كثيرة بدفعه إلى نفخ يده ..

وفي هذا جميعا ، ما يزال الأستاذ يواصل دوره ، ويؤصل في
الوقت ذاته خطى الزملاء من تلاميذه ، للاستمرار في حمل
الرسالة ..

كذلك فهو لم يقتصر في تأكيد مجال علم النفس الأكلينيكي من
خلال هذا الدور « الأكاديمي - التطبيقي » الذي ينهض به في إطار
وزارة الصحة فحسب ، بل امتد بخبرته الأكلينيكية كمهني إلى عدد من
المستشفيات العامة ، كمستشفى العباسية ، ومستشفى الخانكة بالقاهرة
ومستشفى المعمورة بالإسكندرية ، وإلى وزارة العدل (مصلحة الطب
الشرعي) كخبير نفسي أكلينيكي ، ثم إلى عدد آخر من المستشفيات
النفسية الخاصة . التي قدم خبرته لها لسنوات كمستشار نفسي أكلينيكي
ومنها مستشفى بهمان بطلوان ، ومستشفى النيل بالمعادي ..

بالإضافة لذلك فهو يمارس دوره كأخصائي نفسي أكلينيكي ،
وكمعالج سلوكي متميز ، بالنسبة لعدد كبير من المرضى ، ممن يحالون
إلى عيادته عن طريق الزملاء في مجال الطب النفسي ، والأمراض
العصبية ..

ثم هناك غير ما سبق ، ما يضاف إلى رصيد الأستاذ سويف في
مجال الانشاءات البحثية المتميزة أيضا ..

ومن ذلك بدئه في عام ١٩٦٥ في تكوين الهيئة العلمية ، التي
نهضت تحت إشرافه وتوجيهه بمشروع بحث « تغير الوضع الاجتماعي
للمرأة في مصر المعاصرة » ، في إطار المركز القومي للبحوث الاجتماعية

والجنائية ، والتي كان من ثمارها صدور ثلاثة تقارير علمية حتى الآن .

كذلك اشترake كعضو فعال (عام ١٩٥٧) فى مشروع بحث « مشكلة تعاطى الحشيش فى مصر » ، والذي أثمر تقريرين علميين . قام هو بأعدادهما . بالاشتراك مع هيئة البحث .

ثم إعادة تكوينه لهيئة هذا المشروع البحثى بعد ذلك فى عام ١٩٦٥ : بعد أن أستدت اليه هذه المهمة : لبدأ مع أعضاء هذه الهيئة من تلاميذه عقد دراسة نفسية موسعة شملت ٨٥٠ شخصا من المتعاطين للحشيش (ونفس العدد تقريبا من غير المتعاطين) وكشفت عن قدر وافر من النتائج بالغة الأهمية حول هذه « الظاهرة — المشكلة » . تضمنتها مجموعة كبيرة من التقارير العلمية المنشورة فى الدوريات العلمية العالمية (X) .

ثم مبادرته الى الاستجابة لتوصية هيئة الصحة العالمية (عام ١٩٧٣) .

« بضرورة انشاء عدد من المراكز ووحدات البحوث فى المناطق الكبرى من انعاظم لكى تنهض بمهمة اجراء البحوث حول مشكلة انتشار المخدرات ، واظهار المرتبطة بها ، وتدريب عناصر جديدة من الباحثين ، وتأهيلهم للعمل العلمى الجاد فى بحوث المخدرات فى المناطق المختلفة من العالم » .

وذلك بتكوين الهيئة الاساسية للبرنامج الدائم لبحوث المخدرات

(X) تضمن معظم هذه التقارير الكتاب الصادر عن المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية عام ١٩٨٠ بعنوان :
The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption !

فى نطاق المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناائية (من نفس أعضاء
هيئة بحث تعاطى الحشيش) ، والذى بدأت فى اطاره سلسلة من
الدراسات العلمية الوبائية . بهدف معرفة مدى واتجاه انتشار تعاطى
المخدرات المختلفة بلجتمع المصرى . بدءا بقطاع الشباب من طلاب
الثانوى العام والثانوى الفنى : وطلاب وطالبات الجامعة ، وحيث
صدرت بنتائج بعض هذه الدراسات بالفعل مجموعة من التقارير
العلمية اتاحت لها فرصة النشر الواسع قوميا وعالميا (X) .

ثم تبقى أدوار أخرى للأستاذ الدكتور سويلف يواصل النهوض
بها ، يدخل فيها عضويته فى عدد من الجمعيات العلمية ، المصرية والعالمية
ومنها :

- الجمعية المصرية للدراسات النفسية .
- الجمعية المصرية للصحة النفسية .
- الجمعية المصرية للطب النفسى .
- جمعية علم النفس البريطانية (BPS)
- جمعية علم النفس الأمريكية (APA)
- الجمعية الدولية للطب النفسى (WPA)

كما يدخل فيها اشتراكه فى مجالس مستشارى التحرير فى عدد
من الدوريات العلمية العالمية ، ومنها :

(X) لمزيد من التفاصيل حول هذا البرنامج الدائم ودواعى انشائه
واهدافه ، وجوانب النشاط العلمى فيه . . انظر : التقرير المقدم
فى اطار الاحتفال باليوبيل الفضى للمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناائية
(المقام عام ١٩٨٢) : بعنوان : « بحوث تعاطى المخدرات بالمركز ، وابهامها
فى التناول العلمى لمشكلة المخدرات فى مصر والعالم » .

— مجلة Drug and Alcohol Dependence التي تصدر في
لوزان — بسويسرا (منذ عام ١٩٧٥ الى الآن) •

— مجلة Child and Family Behavior Therapy التي تصدر في
برنستون — الولايات المتحدة الأمريكية (منذ عام ١٩٧٩ للآن) •

— ثم في مجلة « فصول » المصرية : منذ عام ١٩٨٢ •

* * *

و بعد ...

فهذه مرحلة من رحلة حياة مصطفى سويف .. كان الدافع الى
محاولة نسجها في صورة « سيرة حياة » أن أكثر ما تتميز به أنها «رحلة
جهاد حقيقي» لرجل يجمع بين التفوق والامتياز ، والايمان بضرورة
التواضع ،
وتتكامل في شخصه مهارات العالم وطموحاته ، جنباً الى جنب مع
أخلاق المتصوفة والزهاد ؛

وتجتمع في شخصيته خصال المثقف العالمي الراقى ، وفي نفس
الوقت يحمل بين جنبيه الحس المرهف بوطنه وقوميته ؛
ثم هو رجل يتلاقى فيه وجدان الفنان المبدع : ووعي المتذوق جيد
المتلقى ،

وبذلك كله كان اعترافنا له (نحن تلاميذه وأصدقائه) بأنه رجل
من طراز فريد حقاً ، أمكنه عن وعي وبصيرة نافذة ، أن ينمي في نفسه
قيم العالم الحق ، وروية الفيلسوف ، وصمت الحكيم ، وحسم الرجال
الآفذاذ •

بارك الله صاحب هذه السيرة ، ومد في عمره ، وأجزل له من
الخير ، بقدر ما يقدم لوطنه وأمته من العطاء •

الملاحق

ملحق رقم « ١ »

اجتماعات ومؤتمرات هيئة الصحة العالمية
وغيرها من الهيئات الدولية
التي شارك فيها الدكتور سوييف
منذ عام ١٩٦٦ حتى الآن

١٩٦٦ (١٨ يوليو - ٢ سبتمبر) المشاركة في أعمال الحلقة الدراسية
لليونسكو بكونينهاجن (الدانمرك) : حول « وسائل وتنظيم
البحوث الاجتماعية » .

١٩٧٠ (٨ - ١٤ ديسمبر) اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة
الصحة العالمية بجنيف ، حول « تعاطي الحشيش والعوامل
النفسية والاجتماعية المرتبطة به » .

١٩٧٢ (٢١ - ٢٧ نوفمبر) اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة
الصحة العالمية بجنيف لمناقشة بعض المشكلات الفنية في
موضوع الاعتماد على المخدرات .

١٩٧٣ (١٢ - ١٥ يونيو) مؤتمر المخدرات في ملسنكي (غزلندا) .
(١٣ - ١٨ أغسطس) رئاسة اجتماع لجنة خبراء المخدرات
بهيئة الصحة العالمية بجنيف ، حول التفكير في انشاء عدد من
المراكز الاقليمية في مواقع مختلفة من العالم لرصد ظاهرة
تعاطي المخدرات واعداد كوادر من الباحثين والاداريين لهذه
المشكلة .
لهذه المشكلة .

(١٨ - ٢٣ اكتوبر) اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة
الصحة العالمية بجنيف .

١٩٧٤ (٢٩ ابريل - أول مايو) : المؤتمر الدولي الثالث لدراسات القنب « : بدعوة من معهد دراسة ادمان المخدرات ISDA بنندن : حيث قدم بحثا حول « الاضطرابات الحركية والعقلية المرتبطة بتعاطى الحشيش » .

(١٦ ، ١٧ مايو) الادلاء بشهادة علمية حول « الآثار المترتبة على تعاطى الحشيش » : أمام اللجنة الفرعية المنبثقة عن اللجنة التشريعية بمجلس الشيوخ الأمريكى ، حيث كان المجلس بصدد إعادة النظر فى التشريعات للخاصة بتعاطى المخدرات وقد نشرت هذه الشهادة فى مضبطة الكونجرس الأمريكى فى هذا التاريخ .

(٤ - ٩ نوفمبر) اجتماع لجنة خبراء المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف . حول « صور التقديم المنهجي فى بحوث تقييم احتمالات الادمان المعاقير النفسية » .

١٩٧٥ (٢٣ - ٢٨ فبراير) المؤتمر الدولي الحادى والثلاثون لادمان الكحوليات والمخدرات فى بانكوك (تايلاند) : بدعوة من المجلس الدولي لبحوث المسكرات وادمان ICAA حيث شارك فى هذا المؤتمر وفى الاجتماع العلمى الذى تقرر عقده حينئذ للمكتب العلمى والمهنى والاستشارى بهذا المجلس (بحكم عضويته فيه منذ عام ١٩٧٥) . وذلك للنظر فى انشاء أقسام داخلية بالمجلس (تحت اشراف هذا المكتب) يكون كل منها مسئولا عن نوع معين من بحوث المسكرات والمخدرات . وقد تقرر فى هذا الاجتماع انشاء قسم للبحوث الحضارية المقارنة فى موسوع التعاطى المزمع للحشيش : أسندت رئاسته الى الدكتور سوييف .

(٢٩ نوفمبر - ٥ ديسمبر) المؤتمر الدولي لبحوث الادمان ،

المنعقد في البحرين بدعوة من المجلس الدولي لبحوث
المسكرات والادمان ICAA ، حيث قدم دراسة حول « الآثار
الاقتصادية المترتبة على تعاطي الحشيش في مصر » .

١٩٧٦ (٢٦ - ٢٨ يناير) المؤتمر الدولي لبحوث القنب (الحشيش)
الذى نظمته الكلية الطبية بالتعاون مع أكاديمية العلوم
(بنيويورك) ، وقدم فيه دراستين الأولى : حول « الآثار
النفسية للتعاطي المزمن والمكثف للحشيش » . والثانية : قدم
فيها « تصورا نظريا » يوضح كيفية حدوث هذه الآثار النفسية
للمتعاطين ، وهو تصور استعارة من مفهوم الاستثارة
العصبية (arousal) .

(٢٨ يونيو - ٢ يوليو) المؤتمر الدولي السادس حول الوقاية
والمعالجة من الاعتماد على المخدرات المنعقد في هامبورج
(ألمانيا الغربية) ، بدعوة من المجلس الدولي لبحوث المسكرات
والادمان ICAA ، حيث رأس « لجنة بحوث القنب » في هذا
المؤتمر ، كما قدم من خلال بحثه المقدم في هذا المؤتمر « اطارا
نظريا تنسيريا » ، ينهض على فكرة مستوى الاستثارة العصبية
(arousal level) ، كتفسير عصبى - نفسى للارتباط
بين التعاطي المزمن للحشيش ، وبين صور القصور في عدد من
الوظائف النفسية والحركية والمعرفية .

(١٧ - ٢٠ أغسطس) اجتماع خبراء المعدات ببيئة الصحة
العالمية ، بدعوة من الادارة العامة لليونسكو بباريس . للنظر
في اعداد ببلويجرافيا شارحة خاصة ببحوث المخدرات .
(٤ - ٩ اكتوبر) اجتماع خبراء المخدرات ببيئة الصحة العالمية
بجنيف : للنظر في وضع الاتفاقية الدولية الخاضعة بالمواد

الطبية المخدرة ،وضع التنفيذ ، ودراسة ما يمكن ادخاله فيها
من مواد مخدرة جديدة ، وحظر تداولها * الخ .

(٢٥ - ٢٩ اكتوبر) الندوة الدولية لدراسات الجريمة ،
المنعقدة في ساو باولو (البرازيل) ، بدعوة من المركز الدولي
لبحوث الاجرام ، حيث قدم دراسة في « العلاقة بين تعاطي
المخدرات والجريمة » .

١٩٧٧ (١٢ - ١٦ ابريل) رئاسة الاجتماع العلمي المنعقد في لوزان
(سويسرا) ، بدعوة من المجلس الدولي لبحوث المسكرات
والادمان ICAA .

(٣ - ٧ ديسمبر) المؤتمر العربي الثالث لبحوث الكحوليات
والادمان ، المنعقد بمدينة الخرطوم (السودان) ، بالتعاون بين
الحكومة السودانية ، وجامعة الدول العربية ، والمجلس الدولي
لبحوث المسكرات والادمان ICAA ، حيث قدم دراسة حول
« البحوث العلمية في موضوع الكحوليات والمخدرات من وجهة
نظر العلوم الاجتماعية » .

١٩٧٨ (٢٧ مارس - ١ ابريل) سلسلة اجتماعات للجنة خبراء
المخدرات بهيئة الصحة العالمية بجنيف .

وقد أعقب هذه الاجتماعات ايفاده في مهمة دولية للتفاوض
باسم هيئة الصحة العالمية مع البوليس الدولي الجنائي (باريس)
حول امكانية امداد الهيئة بالمعلومات حول تعاطي المخدرات في
الدول المختلفة .

١٩٧٩ (١ - ٨ يوليو) مؤتمر علم نفس الطفل ، المنعقد بباريس
(فرنسا) ، حيث شارك بالناقشة ودراسة قرارات المؤتمر .

١٩٨٠. (٧ - ١١ يناير) المؤتمر الدولي حول « المخدرات في الدول
الأفريقية الناطقة بالفرنسية » ، المنعقد في دكاكر (السنغال)
بدعوة من المجلس الدولي لبحوث المسكرات والادمان (ICAA)
حيث قدم دراسة في « بعض المشكلات المنهجية في تجميع
البيانات حول ادمان المخدرات » .

(٨ - ١١ يوليو) الاجتماع العلمي المنعقد بمدينة ايروس
(الدانمارك) ، والذي دعت اليه هيئة الصحة العالمية (شعبة
الصحة النفسية) لمناقشة موضوع « تقدير خطورة المرض
النفسى من وجهة نظر الطب النفسى الشرعى » ، حيث قدم
دراسة (اعدّها مع آخرين) حول « العدوانية لدى المرضى
المعاقين » ، أعدت بتخليف من الصحة العالمية .

١٩٨١. (٣٠ مارس - ٣ ابريل) اجتماع علمى نظمته ودعت اليه
هيئة الصحة العالمية ، بالتعاون مع مؤسسة بحوث ادمان
المخدرات والكحوليات (ARF) في تورنتو (كندا) ، حول
« الآثار الصحية والسلوكية الضارة المترتبة على تعاطى
الحشيش » ، حيث قدم دراسة تمثل ورقة عمل في هذا
الموضوع .

(٦ - ٩ يونيو) اجتماع مجموعة العمل العلمية حول « بحوث
الصحة النفسية » ، المنعقد في كراتشى (الباكستان) ، بدعوة
من هيئة الصحة العالمية حيث قدم دراسة ، تمثل ورقة عمل
في هذا الموضوع .

١٩٨٢. (١٣ - ١٧ ابريل) المؤتمر الدولى لتصنيف وتشخيص
الاضطرابات النفسية ، المنعقد في كوبنهاجن (الدانمارك)
باشراف هيئة الصحة العالمية .

(١٤-٢٠ نوفمبر) الاجتماع العلمي لخبراء المخدرات ،
المنعقد بمدينة سان-فرانسيسكو ، بدعوة من جامعة مينيسوتا
بالولايات المتحدة الأمريكية ، ويلشراف هيئة الصحة العالمية .
بهدف « تصميم برنامج تعليمي طبي حول مشكلات تعادل
المخدرات والكحوليات » .

١٩٨٣ (٧-١٠ نوفمبر) الاجتماع الاستشاري الذي نظّمته ودعت
إليه هيئة الصحة العالمية بجنيف ، حول « قياس العوامل
النفسية والاجتماعية المرتبطة بالأمور الصحية » ، حيث أسهم
فيه بدراسة تمثل ورقة عمل حول « كيفية عمل ثبات لمقاييس
المثقة » ، تمهيدا لبحوث تجرى في هذا الاطار .

١٩٨٤ (١٦-٢٠ يوليو) المؤتمر الدولي الثالث حول النظم العلمية
في الرعاية الصحية ، المنعقد في ميونيخ (ألمانيا الغربية) حيث
قدم دراسة حول « التشلب وتعاطي المخدرات في مصر » .

منحق رقم « ٢ »

رسائل الماجستير والدكتوراه
التي أجريت بإشراف الأستاذ الدكتور مصطفى سويف

أولا - رسائل الماجستير المجازة

(أ) فى مجال علم النفس :

- ١ - « الاستجابات المتطرفة عند فئات من المرضى النفسيين - دراسة
مقارنة بواسطة التحليل العائلى » (محمد فرغلى فراج) -
كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٥ .
- ٢ - « القدرات الابداعية والسمات المزاجية للشخصية : دراسة
للعاملات الارتباط » (عبد الحليم محمود السيد) كلية الآداب
جامعة القاهرة ، ١٩٦٨ .
- ٣ - « ديناميات العلاقة التسلطية (قوة الأنا) » ، (عبد الستار
ابراهيم) - كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٨ .
- ٤ - « سيكولوجية المجرم العائد » ، (مصطفى احمد تركى) -
كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٩ .
- ٥ - « القدرات الابداعية والمرضى العقلي : دراسة على الأداء الابداعى
عند المرضى الفصامين » ، (صفوت أرشيت فريج) : كلية
الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧١ .
- ٦ - « الايقاع الشخصى والايقاع فى الشعر المفضل : دراسة نفسية

لعملية التدفق بواسطة معاملات الارتباط » ، (عبد السلام
أحمدى الشيخ) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧١ .

٧ — « القدرات الابداعية : دراسة تجريبية للفروق بين الجنسين » ،
(ناهد رمزى سعد) — كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧٢ .

٨ — « الأسس النفسية للإبداع الفنى فى الرواية » . (مصرى
عبد الحميد حنورة) — كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧٣ .
٩ — « نمو القدرات الابداعية » . (زين العابدين عبد الحميد
درويش) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٤ .

١٠ — « العمر وعلاقته بالإبداع لدى الراشدين » ، (محى الدين
أحمد حسين) — كلية الآداب — جامعة القاهرة ، ١٩٧٤ .

١١ — « التمييز بين الجماعات الأكلينيكية المختلفة على اختبارات
التصلب مع اشارة خاصة الى البناء العاىلى لاختبارات التصلب »
(فيصل عبد القادر يونس) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة
١٩٧٦ .

١٢ — « انقدرة على الاحتفاظ بالاتجاه العقلى لدى مجموعات اكلينيكية
مختلفة » . (محمد محمد الخولى) — كلية الآداب ، جامعة
القاهرة ١٩٨٠ .

١٣ — « التمييز بين الجماعات الاكلينيكية المختلفة على اختبارات
الطلاقة مع تصميم اختبارات جديدة لها » ، (فادية محمدرزكى
علوان) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٠ .

١٤ — « التمييز بين مرضى الفصام المزمن والفئات الاكلينيكية الأخرى
فى الاداء على اختبارات الحساسية للمشكلات ذات الطابع

الأدائى الشكلى » ، (بهير فعيم عبد المجيد) — كلية الآداب
جامعة القاهرة ، ١٩٨٠ •

١٥ — « العملية الابداعية فى القصة القصيرة » ، (شاكى عبد الحميد
سليمان) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٠ •

١٦ — « التمييز بين الجماعات الاكلينيكية المختلفه على اختبارات
الذاكرة القرية » ، (ماجدة حامد محمد حماد) — كلية
الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨١ •

١٧ — « القدرة على تكوين التصورات العامة لدى مختلف الفئات
السيكياترية » ، (محمد نجيب أحمد الصبوة) — كلية الآداب
جامعة القاهرة ، ١٩٨٣ •

١٨ — « المتابعة لدى بعض الفئات الاكلينيكية » ، (مرفت أحمد
شوقى حسين) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٤ •

١٩ — « التدهور العقلى لدى بعض الفئات الاكلينيكية » ، (عائشة
السيد شرف الدين) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ،
١٩٨٤ •

٢٠ — « الادراك عند الفئات المرضية المختلفة : مقارنته من حيث
الدقة » ، (زينب محمد أبو الفضل) — كلية الآداب ، جامعة
القاهرة ، ١٩٨٤ •

٢١ — « القدرات العقلية الأولية عند فئات من المرضى الذهانيين » ،
(آمال عبد القادر شومان) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة
١٩٨٤ •

(ب) فى مجال الطب النفسى والعصبى :

٢٢ - « القصور الادراكى فى حالات انسداد الشرايين المخية » .

(رنجده شوقى ضيف) - كلية الطب ، جامعة القاهرة : ١٩٨١

٢٣ - « ارتباط العجز المعرفى فى الاكتئاب والفصام بأحد نمى المخ » ،

(محمد حامد محمد غنيم) - كلية الطب - جامعة عين شمس .

١٩٨١ .

٢٤ - « دراسة نقدية للاتجاهات الأساسية فى انتقويم النفسى العصبى

للأطفال المصابين بالشلل المخى » ، (عبد العظيم مصطفى

كامل) - كلية الطب ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٢ .

٢٥ - « تأثير العقاقير المضادة للتشنجات العصبية على الاختبارات

النفسية فى مرضى الصرع » ، (محمد نجيب احمد طرخان)

كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٢ .

رسائل ماجستير ما تزال تحت الاشراف

١ - « الخصائص المزاجية والعقلية للمتقطين عن تعاطى القنب

(الحشيش) لدى الذكور المصريين » ، (السيد مصطفى احمد

الشرقلوى) ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٢ - « تركيز الانتباه لدى بعض المرضى النفسانيين : دراسة سيكومترية » ،

(سوزان وليم الخولى) - كلية الآداب - جامعة القاهرة .

٣ - « بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتدخين السجائر

بين طلاب الثانوى العام » ، (هند سيد طه) ، كلية الآداب ،

جامعة القاهرة .

٤ - « المتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسى » : (عبد اللطيف محمد خليفة) - كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

٥ - « تحليل الأخطاء فى العمليات المعرفية عند المرضى النفسيين الوظيفيين » . (الحسين محمد عبد المنعم) - كلية الآداب : جامعة القاهرة .

٦ - « العلاقة بين السرعة والدقة عند المرضى النفسيين الوظيفيين » . (جمعه سيد يوسف) - كلية الآداب : جامعة القاهرة .

٧ - « اضطراب المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين » : (اسامة سعد أبو سريع) - كلية الآداب : جامعة القاهرة .

٨ - « القدرات الابداعية وعلاقتها بالتمركز حول الذات فى مرحلة الطفولة المبكرة » : (أحمد محمد عضوة) - كلية الآداب : جامعة القاهرة .

٩ - « العلاقة بين الاستعداد للذهلية والابداع » : (خالد محمد عبد المحسن) - كلية الآداب : جامعة القاهرة .

ثانيا - رسائل الدكتوراة المجازة

(١) فى مجال علم النفس :

١ - « سمات الشخصية وعلاقتها بأساليب الاستجابة على اختبارات الشخصية » : (محمد قرغلي فراج) - كلية الآداب : جامعة القاهرة ١٩٧٠ م .

٢ - « الابداع والتوتر النفسى : دراسة تجريبية » : (سلوى سامى عبد الرحمن الملا) - كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧١ م .

٣ — « الاصاله وعلاقتها بأسلوب الشخصية كما يتكشف فى عدد من أساليب الاستجابة » . (عبد الستار ابراهيم محمد) — كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧٣ .

٤ — « السياق النفسى الاجتماعى للإبداع » ، (عبد الحليم محمود السيد) — كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧٤ .

٥ — « تنقيح اختبارات القدرات الإبداعية : دراسة عاملية ومنهجية لمقاييس الإبداع » ، (صفوت أرست فرج) — كلية الآداب : جامعة القاهرة ، ١٩٧٥ .

٦ — « عوامل التنشئة الاجتماعية بوصفها متغيرات سيكوسوسيولوجية فى علاقتها بالقدرات الإبداعية لذى الأناث » (ناهد رمزى سعد) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٦ .

٧ — « الأسس النفسية للإبداع الفنى لدى كتاب المسرحية » . (مصرى عبد الحميد حنوره) — كلية الآداب : جامعة القاهرة . ١٩٧٧ .

٨ — « بعض متغيرات الشخصية الشارطة لتفضيل متغيرات الفنون المرئية ولإثارة مستويات من الدافع ، والسلوك الاستكشافى المثار بواسطة تلك المتغيرات الفنية » (عبد السلام أحمدى الشيخ) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٨ .

٩ — « تنمية التفكير الخلاق : دراسة تجريبية لاثر التدريب فى البناء العاملى للإبداع » . (زين العابدين عبد الحميد درويش) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٨ .

١٠ — « القيم الخاصة لدى المبدعين » (محى الدين أحمد حسين) — كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٨ .

١١ - « الأسس النفسية لعملية الابداع فى فن التصوير » ، (شاكر عبد الحميد سليمان) - كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٤ .

(ب) فى مجال الطب النفسى والعصبى :

١٢ - « دراسة مقارنة بين رسم المخ الكهربائى والاختبارات النفسية على حالات من مرضى الأمراض العقلية العضوية » ، (عبد المنعم محمود عاشور) - كلية الطب ، جامعة عين شمس ، ١٩٦٧ .

١٣ - « دراسة ميدانية للتلعثم بين الأطفال المصريين » ، (زينب بشرى عبد الحميد) - كلية الطب جامعة عين شمس ، ١٩٧٠ .

١٤ - « دراسة نفسية واجتماعية لحالات الضعف الجنسى النفسى » ، (عادل محمود دمرداش) - كلية الطب : جامعة عين شمس ، ١٩٧٠ .

١٥ - « دراسة تأثير الأدوية المظمنة على التمثيل الغذائى للجهاز العصبى : دراسة اكلينيكية ومعملية » . (محاسن على حسن) - كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧٣ .

١٦ - « دراسة نفسية اجتماعية فى التعثر الدراسى بين طلبة الجامعة » ، (عفاف محمد خليل) - كلية الطب ، جامعة عين شمس ، ١٩٨١ .

١٧ - « خلل وظائف المخ نتيجة اصابات الرأس » ، (محمد محمد حزين) - كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨١ .

١٨ - « مضاهاة الصور الاكلينيكية لبعض الاضطرابات العاطفية فى الأطفال بالاختبارات السيكلوجية » ، (منى توفيق فريد) - كلية الطب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٣ .

رسائل دكتوراه ما تزال تحت الاشراف

- ١ - « التمييز بين فئات من مرضى الصرع لدى الأداء على بعض الاختبارات المعرفية وبعض مقاييس الشخصية » : (سهير فهد عبد المجيد) كلية الآداب ، جامعة القاهرة .
- ٢ - « أداء الخصامين على اختبارات الذاكرة طويلة المدى » ، (ماجدة حامد محمد حماد) كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

ملحق رقم « ٢ »

قائمة بالأعمال المنشورة
للأستاذ الدكتور مصطفى سويف

(١) مقالات :

- ١ - " التطبيل النفسى والدراسات الاجتماعية " مجلة علم النفس ، ١٩٤٨ مجلد ٤ . ص ١٠٩ - ١١٧ (عرض وتقديم) .
- ٢ - " سيكولوجية المحارب " : مجلة علم النفس ، ١٩٤٩ . ص ٦٩ - ٨٥ (ترجمة) .
- ٣ - " المؤتمر الدولى للمصحة العقلية " ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٩ ، مجلد ٥ . ص ٢٩٧ - ٣٠٥ (عرض وتلخيص لمبحثين التيا فى المؤتمر) .
- ٤ - " الاحساس التاريخى " . مجلة الفصول ، يربو ١٩٤٩ .
- ٥ - " الروح العلمى " . مجله الفصول . سبتمبر ١٩٤٩ .
- ٦ - " القوانين الجشطلتية للثساط الذعنى " ، مجلة علم النفس ، ١٩٥٠ . مجلد ٥ . ص ٤٦٤ - ٤٧٣ (تلخيص) .
- ٧ - " ملاحظات فى سيكولوجية حلم " . مجلة علم النفس ، ١٩٥٠ ، مجلد ٦ . ص ٨١ - ٩٠ (ترجمة) .
- ٨ - " بعض جوانب التحليل النفسى فى الولايات المتحدة الأمريكية " مجلة علم النفس ، ١٩٥٠ . مجلد ٦ . ص ١٢٣ - ١٢٦ (تلخيص) .
- ٩ - " تحليل المجالات السيكلوجية " ، مجلة علم النفس ، ١٩٥٠ ، مجلد ٦ ، ص ٢٥٦ - ٢٦٤ (ترجمة) .
- ١٠ - " الحرية والحياة الاجتماعية " : مجلة الفصول ، يونيو ١٩٥٠ .
- ١١ - " الحرية والظهور الاجتماعى " : مجلة الفصول ، اغسطس ١٩٥٠ .

- ١٢ — « أهمية النظرية في علم النفس التجريبي » مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٦ ، ص ٤٠٥ — ٤١٠ (تلخيص) .
- ١٣ — « ديناميات الجماعة » مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٦ ، ص ١١١ — ٤٢١ (تلخيص) .
- ١٤ — « موقف التحليل النفسي في الوقت الحاضر » ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ٨٥ — ٩٦ (ترجمة) .
- ١٥ — « تأويل جديد لسرحية هاملت » : مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ١٠١ — ١١٤ (تلخيص) .
- ١٦ — « فكرة الطابع القومي » ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ٢٢٩ — ٢٤٨ (تلخيص) .
- ١٧ — « تجارب في النشاط الاجتماعي » ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ، ص ٢٦٣ — ٢٧٠ (عرض وتقديم) .
- ١٨ — « الطبيعة البشرية والسلام انعمالي » : مجلة الفصول ، مايو ١٩٥١ .
- ١٩ — « الاغتيان السياسي يؤخر التطور » : مجلة الفصول ، سبتمبر ١٩٥١ .
- ٢٠ — « فلسفة المستقبل » ، مجلة علم النفس ، ١٩٥٢ ، مجلد ٨ ، ص ٩٦ — ١٠٣ (عرض وتقديم) .
- ٢١ — « اخلاقيات النشر العلمي » ، مجلة الامناء ، ١٩٦٠ .
- ٢٢ — « حسن استخدام علم النفس وسوء استخدامه » : مجلة الصحة النفسية ، نوفمبر ١٩٦١ .

(ب) بحوث ودراسات نظرية وتحليلية :

- ١ — « الاستشفان والتخاطر » : مجلة علم النفس ، ١٩٤٦ ، مجلد ١ ، ص ٣٢١ — ٣٢٧ .
- ٢ — « التحليل النفسي والفنان » ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٦ ، مجلد ٢ ، ص ٢٨٢ — ٣٠٢ .

- ٢ — « الجريبة والتكامل الاجتماعى ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٨ ، مجلد ٤ ،
ص ٢٠٩ — ٢٢٠ .
- ٤ — « الاسس الدينامية لنسوك الاجرامى » ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٩ ،
مجلد ٤ ، ص ٣٢٩ — ٣٥٤ .
- ٥ — « معنى التكامل الاجتماعى عند بيرجسون » : مجلة علم النفس ، ١٩٤٩ ،
مجلد ٥ ، ص ٢٠٢ — ٢٢٦ .
- ٦ — « النظرية الجشططية » ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ٧ ،
ص ٧٢ — ٨٤ .
- ٧ — « الازمة ابراهنة فى علم النفس الاجتماعى » . مجلة علم النفس ،
١٩٥١ مجلد ٧ : ص ١٧٧ — ١٩٤ .
- ٨ — « مشكلة المفاهيم فى علم النفس الاجتماعى » ، الكتاب السنوى فى
علم النفس ، ١٩٥٤ ، ص ٢٢٣ — ٢٢٢ .
- ٩ — « فى اضطرابات الشخصية » ، مجلة الصحة النفسية ، ١٩٥٨ ،
مجلد ١/١ ، ص ٩٣ — ١٠٣ .
- ١٠ — الاستجابات المتطرفة لدى مجموعة من الاحداث الجانحين (١) ،
المجلة الجنائية القومية ، ١٩٥٨ ، ١ : ٢٤ — ٣٨ .
- ١١ — مهمة الاختصاصى النفسى فى العيادة السيكولوجية : مجلة الصحة
النفسية ، ١٩٥٨ ، ٢/١ ، ١٠ : ٣٢ .
- ١٢ — (بالاشتراك مع نادى غالى) القلق والاستقرار اعائلى . مجلة
الصحة النفسية ، ١٩٥٨ ، ٣/١ : ٤٥ — ٥٥ .
- ١٣ — الاستجابات المتطرفة لدى مجموعة من الاحداث الجانحين (٢) .
المجلة الجنائية القومية ، ١٩٥٩ ، ٢ : ٨٩ — ٩٥ .
- ١٤ — « الاستجابات المتطرفة كقياس لمقدار توتر الشخصية » : مجلة
الترية الحديثة ، ١٩٦٠ ، ٣٣ : ١٧٦ — ١٨٩ .

١٥ - « انجرائولوجيا (او سيكولوجية الخطوط) » : المجلة الجنائية القومية : ١٩٦٠ : ٣ : ٥٥ - ٨٤ .

١٦ - « الاسس النفسية للتذوق الفني » - مجلة الآداب ، بيروت : ١٩٦١ .

١٧ - « اطار اساسي للشخصية » : ودراسة حضارية مقارنة على نتائج التحليل العائلي ، المجلة انجرائية القومية ، ١٩٦٢ : ٥ : ١ - ٥٠ .

١٨ - « دراسات نمسية في تذوق الشعر » : مجلة المجلة ، مايو ١٩٦٣ .

١٩ - « علم النفس والفنون الشعبية » : مجلة الفنون الشعبية ، يوليو ١٩٦٧ .

٢٠ - « تنمية الفكر الخلاق » - مجلة المجلة ، يناير ١٩٦٧ .

٢١ - « قياس قدرات الابداع الفني في اكااديمية الفنون » - مجلة الفكر المعاصر ، فبراير ١٩٧٠ .

٢٢ - « مستقبل علم النفس في مصر » - مجلة الفكر المعاصر ، يوليو ١٩٧٠ .

٢٣ - « عن النظم والفن : التماثل في التنظيم » - في : دراسات في الفن والفلسفة والفكر القومي ، في شرف المفقور له عبد العزيز الاهواني ، القاهرة . مطبوعات القاهرة : مصر ٢٢٣ - ٢٥٦ : ١٩٨٤ .

٢٤ - « دروس في استعادة من بحوث نشاطات المخدرات في مصر » - في : الكتاب السنوي لعلم الاجنواع (العدد السادس) مصر ٢٥١ : ٣٦٦ . القاهرة : دار المعارف . ابريل ١٩٨٤ .

(ج) بحوث ودراسات نظرية وتجريبية (باللغة الانجليزية) :

1. Extreme response sets as a measure of intolerance of ambiguity. Brit. J. Psychol., 1958, 49, 329 — 334.

2. Tests of creativity : Review, Critique and clinical implications. Annals of the Faculty of Arts, Ein-Shams University, Cairo, 1959, 5, 19 — 43.

3. A factorial study of certain sub-scales from the MMPI and the STDCR (in collaboration with C.M. Francks & M.E. Maxwell); *Acta Psychol.*, 1960, 17, 407 — 416.
4. Testing for organicity in Egyptian psychiatric patients, (in collaboration with A. Metually), *Acta Psychol.*, 1961, 18, 285 — 296.
5. Objective assessment of psychiatric changes produced by reserpine in Egyptian schizophrenics (in collaboration with S. Abdel Naby and A. Helmy), *Acta Psychol.*, 1964, 22, 85 — 96.
6. Studies of extreme response sets in Egyptian Nationals : Report on findings and methodological implications.. Paper read at the British Psychological Society Annual Conference, Leicester, April, 1964.
7. Response sets, neuroticism and extraversion : A factorial study . *Acta Psychol.*, 1965, 24, 29 — 40.
8. Conditioning techniques in clinical practice and research : A review. *National Rev. Soc.*, 1965, 2, 134 — 138.
9. Hashish consumption in Egypt : With special reference to psychological problems. *Bulletin on Narcotics*, 1967, 10, 2, 1 — 12.
10. Extremeness, indifference and moderation response sets : A cross-cultural study. *Acta Psychol.*, 1968, 23, 63 — 65.
11. **Personality Structure and Measurement** (in collaboration with H.J. Eysenck and others). London : Routledge and Kegan Paul, 1969.

12. Curvilinear relationships between creative thinking abilities and personality trait variables, *Acta Psychol.*, 1970, 34, 1—12 (in collaboration with A.N. El-Sayed).
13. The use of Cannabis in Egypt : A Psychological Study. (a working paper submitted to WHO Scientific Group of the use of Cannabis), Geneva, 8-14 December, 1970.
14. The use of cannabis in Egypt : A behavioural study, *Bulletin on Narcotics*; 1971, 23, 4, 17 — 28.
15. Creative thinking aptitudes in schizophrenics : A factorial study (in collaboration with S.E. Farag), *Sciences de L'art. Scientific Aesthetics* (Paris), 8/1, 51 — 60.
16. Cultural differences in Aesthetics preferences (in collaboration with H.J. Eysenck, *Intern. J. Psychol.*, 1971, 6, 293—298.
17. The social psychology of cannabis consumption : Myth, mystery and fact, *Bulletin on Narcotics*, 1972, 24 / 2, 1 — 10.
18. Factors in the determination of preference judgements for polygonal figures: A comparative study, *Intern. J. Psychol.*, 1972, 7/3, 145 — 153.
19. An empirical test of the theory of sexual symbolism (in collaboration with H. J. Eysenck). *Perceptual and Motor Skills*, 1972, 35, 943 — 946.
20. The epidemiology of drug dependence : A discussion of some technical problems: paper submitted to the Expert Committee on Drug Dependence, WHO, Geneva, 21 — 27 November 1972.

21. Cannabis ideology : A study of opinions and beliefs centering around cannabis consumption, Bulletin on Narcotics, 1973, 25/4 33 — 38.
22. Some issues of major importance for prevention of drug dependence, National Rev. Soc. Sci., 1974, 11/2, 39 — 61.
23. Some findings relating to the psychology of long-term cannabis consumption, Testimony, Hearing before the Subcommittee to investigate the administration of the internal security act other internal security laws of the Committee on the Judiciary, United States Senate, Ninety-Third Congress, 2nd session, 9 May - 13 June, 1974, US Govt. Printing Office, Washington, 1974, 177 — 182.
24. The use of cannabis (in collaboration with a WHO scientific group), Report of a WHO Scientific Group, Tech. Rep. Series No. 478, Geneva, 1971.
25. Epidemiological Study of Drug Dependence (in collaboration with a WHO expert committee), WHO Expert Committee on Drug Dependence, nineteenth report, Tech. Rep. Series No. 523, Geneva, 1973.
26. Evaluation of dependence-liability of drugs : The epidemiological approach. Paper submitted to a WHO scientific group on Progress in Methodology of Evaluation of Dependence-Liability of Drugs, Geneva, 49; November, 1974.
27. Evaluation of dependence-liability and dependence potential of drugs (in collaboration with a WHO scientific group). Report of a WHO Scientific Group, Tech. Rep. Series No. 577, Geneva, 1975.
28. Chronic cannabis users : Further analysis of objective test results. Bulletin on Narcotics, 1975, 27/4, 1-26.

29. Some determinants of psychological deficits associated with chronic cannabis consumption. *Bulletin on Narcotics*, 1976. 25 1, 25/42.
30. Chronic cannabis takers : Some temperamental characteristics. *Drug and Alcohol Dependence*, 1975 1976 1 125 — 154.
31. Psychomotor and cognitive deficits associated with long-and-short-term cannabis consumption : Comparison of research findings and discussion of selected extrapolations, in *Cannabis and Man; Psychological and clinical aspects and patterns of use*, ed, by P. H. Connell and N. Dorn
London : Churchill Livingstone, 1975, 25 — 44.
32. Some economic implications entailed by psychological correlates of regular cannabis consumption in Egypt. Paper presented at the International Conference on Alcoholism and Drug Dependence, Bahrein, 29 November — 5 December 1975.
33. The differential association between chronic cannabis and brain function deficits. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1976, vol. 282, Part VI. 323 — 343.
34. Cannabis type dependence: The psychology of chronic heavy consumption. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1976, Vol. 282, Part VI, 121 — 125
35. The differential association between chronic cannabis and impairment of psychological functions : Towards a theoretical framework. Paper presented at the Sixth International Institute on the Prevention and Treatment of Drug Dependence, Hamburg. 28 June — 2 July 1976, I.C.A.A. publications, 106 — 118.

36. Drugs and crime : The case of cronic cannabis taking, . (in collaboration with associates) *Annals, Temas Ofecials, III*, International Symposium on Criminology, Sao Paulo (Brazil), 25 — 29 October 1976, 21 — 30.
37. Scientific research concerning alcohol and drug abuse : Social sciences aspect'. Paper presented at the Third Arab International Conference on Alcoholism and Drug Abuse, Khartoum (Sudan), 5 — 7 December 1977.
38. The Egyptian study of chronic cannabis use : a reply to Flecher and Satz, *Bulletin on Narcotics*, 1978, 29/2, 35—43.
39. The non-medical use of psychoactive substances among male secondary school students in Egypt : An epidemiological study *Drug and Alcohol Dependence*, 1980, 5. 235 — 238.
40. The Psychotropic Convention in Egypt (in collaboration with others), Paper submitted to An International Working Group on the Convention on Psychotropic Substances 1971. Addiction Research.
41. Methods to establish meaningful relationships between substance use and public health and social problems : Special studies. Paper submitted to the WHO Expert Committee on the Implementation of the Convention On Psychotropic Substances 1971. Geneva 15 — 20 Sept. 1980.
42. Problems in the evaluation of effectiveness of services dealing with the mental health consequences of violence. Paper submitted to WHO/V&M Working Group meeting in The Hague. 5 — 10 April 1981.
43. The extent of nonmedical use of psychoactive substances among secondary school students in Greater Cairo (in coll-

- aboration with other), *Drug and Alcohol Dependence*, 1982, 9, 15 — 41.
44. The nonmerical use of psychoactive substances by male technical school students in Greater Cairo : An epidemiological study, (in collaboration with others), *Drug and Alcohol Dependence*, 1982, 10, 321 — 331.
 45. Chronic cannabis consumption : suggestions for future research, *Drug and Alcohol Dependence*, 1983, 11, 57 — 61.
 46. Selected contributions of the psychosocial and behavioural sciences to classification in the mental health field, paper submitted to The International Conference On Diagnosis And Classification Of Mental Disorders And Alcohol-And-Drug-Related Problems, World Health Organization, Copenhagen 13 — 17 April 1982.
 47. Substance abuse treatment in Egypt : Cultural influences, Paper submitted to The AMERSA-World Health International Conference, San Fransisco 15 — 19 November 1982.
 48. Cannabis : Views based on some clusters of findings, Paper submitted to The AMERSA-World Health Conference, San Fransisco, 15 — 19 November 1982.
 49. The tendency to extremeness of response : a formal dimension of dogmatism, Paper submitted to the International Philosophy Conference on Roots of Dogmatism, 23 — 27 October 1982, Cairo, Egypt.
 50. Youth and drugs in Egypt : an epidemiological study, (in collaboration with others), Paper submitted to the Third International Conference on Systems Science in Health Care, 16 — 20 July 1984, Munich, W. Germany.

(د) كتب وتقارير علمية :

- ١ — « الأسس النفسية للإبداع الفنى » — دار المعارف — الطبعة الأولى ١٩٥١ — الطبعة الثانية ١٩٥٩ ، الطبعة الثالثة ١٩٦١ ، الطبعة الرابعة ١٩٨١ .
- ٢ — « الأسس النفسية للتكامل الاجتماعى » — دار المعارف — الطبعة الأولى ١٩٥٥ — الطبعة الثانية ١٩٦٠ ، الطبعة الثالثة ١٩٧٠ ، الطبعة الرابعة ١٩٨١ .
- ٣ — « العبقرية فى الفن » — المكتبة الثقافية — دار القلم ١٩٦٠ ، الطبعة الثانية (مطبوعات الجديد) : ١٩٧٣ .
- ٤ — « تعاطى الحشيش : التقرير الأول » بالاشتراك مع لجنة ، من منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنايية ، دار المعارف : ١٩٦٠ .
- ٥ — « مطالعات فى علم النفس الاجتماعى » — الأنجلو المصرية — الطبعة الأولى ١٩٦٣ .
- ٦ — « مقدمة لعلم النفس الاجتماعى » — الأنجلو المصرية — الطبعة الأولى ١٩٦٣ — الطبعة الثانية ١٩٦٦ ، الطبعة الثالثة ١٩٧٠ ، الطبعة الرابعة ١٩٧٥ .
- ٧ — « تعاطى الحشيش : التقرير الثانى » بالاشتراك مع لجنة ، من منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنايية ، دار ومطابع الشعب ، ١٩٦٤ .
- ٨ — « علم النفس الحديث : معاهله ونماذج من دراساته » — الأنجلو المصرية ١٩٦٧ .
- ٩ — « التطرف كاستلوب للاستجابة » — الأنجلو المصرية ١٩٦٨ .
- ١٠ — « نحن والعلوم الانسانية » — الأنجلو المصرية ، ١٩٦٩ .

- ١١ - « تغير الوضع الاجتماعي للمرأة في مصر المعاصرة » (مع آخرين) -
المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٧٤ .
- ١٢ - « صورة المرأة كما تقدمها وسائل الاعلام » (مع آخرين) - المركز
القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية - ١٩٧٧ .
- ١٣ - « دراسات نفسية في الفن » ، مطبوعات القاهرة - ١٩٨٣ .
- ١٤ - « مرجع في علم النفس الكيفي » (مع آخرين) - دار المعارف ،
١٩٨٤ .

(هـ) كتب وتقارير علمية (باللغة الانجليزية) :

1. The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption.
(with others), Egypt, Cairo : National Centre for Social
and Criminological Research (NCSCR), 1980.
2. Drug Dependence : Problems of Behavioral Research.,
Egypt, Cairo : (NCSCR), 1980.

ملحق رقم « ٤ »

مذكورة

بشأن ضرورة تحويل شعبة علم النفس بكلية الآداب
بجامعة القاهرة الى قسم مستقل لعلم النفس (*)

الأسباب التى تحتم قيام قسم مستقل لعلم النفس :

أولا : احتياجات مجتمعا المصرى :

تظهر هذه الاحتياجات من خلال الطلبات التى تتقدم بها جهات
متعددة ، تطلب أنواع الخدمة النفسية المختلفة . هذه الطلبات أخذت
تتوالى بسرعة متزايدة خلال السنوات العشر الأخيرة . ونذكر من
هذه الجهات :

القوات المسلحة :

١ - لاختيار المتقدمين لكلية الطيران بناء على الاختبارات النفسية
الحديثة للقدرات والوظائف النفسية الملائمة .

٢ - لإجراء الفحوص النفسية الدقيقة للمصابين من المقاتلين أثناء
المعارك الفعلية أو أثناء التدريب .

مصلحة الكفاية الانتاجية التابعة لوزارة الصناعة :

١ - لاختيار العمال وتوزيعهم على الأعمال الصناعية المختلفة
حسب قدراتهم واستعداداتهم .

(*) قدمت الى السيد / حسين الشافعى نائب رئيس الجمهورية
بتاريخ ١٩٧٢/١٢/٢٤ .

٢ - كذلك لاعداد برامج التدريب المهني لرفع مستوى الكفاية الانتاجية لصغار العمال المتعلمين فى مدارس التلمذة الصناعية .

ادارة الصحة النفسية بوزارة الصحة :

لتعين الإخصائيين النفسيين فى العيادات النفسية التابعة لوزارة الصحة ، للأطفال والراشدين ، ويبلغ عددها الآن ٢٥ عيادة منتشرة فى جميع أنحاء القطر .

ادارة الدفاع الاجتماعى بوزارة الشؤون الاجتماعية :

لتقديم الفحوص ووضخ برامج العلاج للآلاف من خفاف العقول والشباب الجانحين .

المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية :

لأجراء البحوث المتعمقة فى الأسباب الباقنة وراء بعض المشكلات الاجتماعية التى يعانى منها مجتمعا . مثل مشكلة تعاطى المخدرات وترشيد سياسة الدولة فى هذا الصدد . أو فى صدد مشكلات أخرى ، مثل مشكلة تنظيم النسل .

ملحوظة : يلاحظ أن جميع الجهات التى ذكرناها تتمثل بنا فعلا فى كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، « قسم الفلسفة وعلم النفس » ، وتطلب المعونة العلمية بأشكال مختلفة .

ثانيا - ضعف مستوى الخدمة النفسية كما تقدمها فى الوقت الحاضر :

ظروف الدراسة داخل « قسم الفلسفة وعلم النفس » بصورته الحالية تجعل تلبيةنا لطلبات الجهات التى ذكرناها أقل بكثير مما يجب ، وذلك للأسباب الآتية :

١ - عدم التجانس فى الدراسة التى يتعرض لها الطالب داخل اطار « قسم الفلسفة وعلم النفس » حيث أن المواد الفلسفية التى يضطر طالب علم النفس أن يدرسها قبل التفرغ لدراسة الفروع النفسية لا تفيده فائدة مباشرة ، وتعتبر نوعا من الحشو الذى يضيع جزءا من وقت الطالب وعمره على حساب فروع كان الأولى به أن يدرسها .

٢ - كمية التخصص التى تتيحها شعبة علم النفس بصورتها الراهنة (سنتين تخصص فقط هما السنة الثالثة والرابعة) غير كافية . عدد الساعات غير كاف ، وفروع العلوم النفسية الحديثة (والعلوم المساعدة) غير كافية لتأهيل الاخصائى النفسى بالصورة اللازمة .

ثالثا - وضع علم النفس فى الجامعات المصرية فى ضوء أوضاع علم النفس فى جامعات الدول المتقدمة :

لم تسمح جامعاتنا المصرية جميعا : حتى الآن . للعلوم النفسية الحديثة بجميع فروعها الأساسية والتطبيقية بأن تنمو الى أكثر من مستوى الشعبة . ولا يوجد قسم واحد مستقل لهذه الدراسات فى أية جامعة من جامعاتنا .

ومثل هذا الوضع لا وجود له فى جميع الدول المتقدمة ، صغيرها وكبيرها ، سواء أكانت غربية رأسمانية ، أم شرقية اشتراكية . ففى جامعات هذه الدول تقوم على تدريس مجموعة العلوم النفسية أقسام مستقلة لعلم النفس : أو معاهد بأكملها أو كليتها كاملة .

ففى الولايات المتحدة وكندا وانجلترا والسويد وألمانيا والاتحاد السوفيتى وتشيكوسلوفاكيا ... الخ توجد عشرات الأقسام المستقلة لعلم النفس داخل الجامعات .

وغنى فرنسا وإيطاليا وأسبانيا توجب معاهد مستقلة لعلم النفس .
وغنى هولنده توجد كلية كاملة لعلم النفس بجامعة أمستردام الحكومية .

رابعا - الوضع فى اسرائيل :

يقوم على تدريس مخف غروع علم النفس اقننام مستقلة لهذا العلم داخل الجامعات الاسرائيلية . وعلى رأس القائمة « الجامعة العبرية بالقدس » . « وجامعة بار ايلان » . وجدير بالذكر أن هذه الأقسام تغذى وحدة الخدمات النفسية بالقوات المسلحة الاسرائيلية . أمام هذا كله . لا يوجد قسم واحد مستقل لعلم النفس بأية جامعة مصرية . ولا فى أى جامعة عربية فى منطقة الشرق الأوسط العربى .

وقد شرحت هذه الأوضاع بكن موضوعية للزملاء من أساتذة كلية الآداب بجامعة القاهرة ، فصدر قرار مجلس الكلية بالاجماع بضرورة تحويل نسعة علم النفس الى قسم مستقل . وتم تقسيم ذلك فى مشروع اللائحة الجديدة للكلية .

وجدير بالذكر أن قيام هذا القسم المستقل لن يكلف الدولة أية أعباء مالية جديدة . لأن أعضاء هيئة التدريس موجودون بالفعل . والأدوات العملية موجودة أيضا .

الموضوع معروض الآن أمام مجلس جامعة القاهرة .

وسيتجه بعد ذلك فى طريقه الى المجلس الأعلى للجامعات .

بما أن المسألة ليست مسألة أكاديمية بحتة ، فقد ترون سيادتكم أن تسمع الجامعة صوت الدولة فى هذا الصدد ، حيث أن الموضوع ينطوى على مصلحة خطيرة للمجتمع بأسره .

١٩٧٣/١٢/٢٤

دكتور مصطفى سويف

أستاذ علم النفس

رئيس قسم الدراسات الفلسفية والنفسية

كلية الآداب - جامعة القاهرة

الفصل الثاني

اسهامات الدكتور مصطفى سويف فى مجالات علم النفس المختلفة

مقدمة :

يصعب الاحاطة باسهامات الدكتور سويف فى مجالات علم النفس المختلفة فى هذا الحيز المحدود . اسهاماته — وان اتخذت شكل مجموعة صغيرة من الموضوعات العريضة — عديدة ومتنوعة ، ويستحيل الالمام بها الماما وافيا فى مثل هذا المقام . وقد اضطررنا الى تقسيم هذه الأعمال . تقسيما يشوبه بعض التعسف أحيانا ، الى أربع مجالات رئيسية هى : بحوث المخدرات . والبحوث الاكلينيكية . وبحوث الابداع . وبحوث الشخصية . عذا التقسيم أدى الى عدم تضمين أعمال هامة لسويف لا تقع مباشرة تحت هذه المجالات . ولعل أهم هذه الأعمال كتابه « مقدمة فى علم النفس الاجتماعى » الذى تتلمذ ويتلمذ عليه آلاف من الدارسين فى هذا التخصص ، ويعد بحق واحدا من أهم الانجازات فى علم النفس الحديث فى مصر .

كذلك جاء المرض خاليا من الإشارة الى مجموعة ضخمة من المقالات التى كتبها سويف للقارئ العام غير المتخصص ونشرت فى مجلات ثقافية متعددة ونجد عددا كبيرا منها منشورا فى كتابيه « علم النفس الحديث : معالنه ونماذج من دراساته » و « نحن والعلوم الانسانية » هذه المقالات تحاول أن تنقل للقارئ صورة واضحة وموضوعية عن علم النفس الحديث ومكانه بين العلوم الانسانية المختلفة والدور الذى تستطيع هذه العلوم القيام به لحل مشكلات المجتمع المعاصر والمطلوب من المجتمع لتمكينها من القيام بهذا الدور .

والصفحات التالية تقدم للقارئ لحة سريعة — أو نظرة طائفة —
على أهم إنجازات سوف العلمية وتطورها التاريخي • وهي تمثل جيلا
بأكمله من الزيادة العلمية التخصصية والتعوقجية والمبدعة •

ولعل أهم الدروس التي يخرج منها الدارس من هذه المجموعة
المتمة من البحوث هي : أولا : امكانية الانجاز العلمى الفائق الجودة
تحت ظروفنا الاجتماعية والاقتصادية التي لا نعل القول بأنها معاكسة :
وثانيا : أن العلم — وبخاصة العلوم الاجتماعية — يستطيع تبني قضايا
المجتمع الهامة والحيوية ويستمر علما على أرقى مستوياته سواء من حيث
المنهج أو من حيث المضمون •

ويكاد المرء يعتقد — غى كثير من الأحيان — أن التأكيد على هذه
الدروس هو أهم استنتاجات سوف غى مجال العلوم الاجتماعية
فى مصر •

١. - اسهامات سوييف فى بحوث تعاطى المخدرات(*)

يمكن تقسيم الانتاج العلمى للدكتور سوييف فى مجال المخدرات الى قسمين : الأول يتعلق بالدراسات التى تتناول تعاطى الحشيش والثانى يتناول مجموعة الدراسات الوبائية Epidemiological لعدد كبير من العقاقير النفسية والكحوليات .

ويعد بحث تعاطى الحشيش المصرى الذى صممه ووضع خطوطه الأساسية وقاد الفريق البحثى فيه من أشمل البحوث التى أجريت فى هذا الميدان سواء على الصعيد القومى أو الدولى . ويقف بمثابة نموذج لامكانيات انجاز بحث علمى على درجة عالية من الجودة فى ظل ظروف العالم الثالث . والهدف الرئيسى من هذا البحث كما يصوغه أول تقرير (التقرير الأول لبحث تعاطى الحشيش ١٩٦٠) (**) هو الكشف عن العوامل المؤدية بتسكن مباشر أو غير مباشر الى تعاطى بعض الذكور المصريين للحشيش والآثار المترتبة على هذا التعاطى بالنسبة للأفراد والمجتمع على السواء . وانتهت هذه الدراسة التى استمرت ثمانية عشر عاما (١٩٥٧ - ١٩٧٥) الى مجموعة من النتائج على درجة عالية من الأهمية .

فعلى المستوى المحلى صدر التقريران الأول والثانى عن البحث باللغة العربية ، عالج التقرير الأول أدوات البحث من حيث تأليفها وحساب صدقها وثباتها ، وصدر فى ديسمبر ١٩٦٠ ، أما الثانى فيعرض نتائج المسح الاستطلاعى فى مدينة القاهرة ، وصدر فى مارس ١٩٦٤ .

(*) اعداد محمد نجيب الصبوة و د . فيصل يونس .

(**) يمكن الرجوع الى المراجع فى قائمة مؤلفات وأعمال د . سوييف باغصن السابق .

أما على المستوى العالمى ، فقد نشر سوفي ومعاونوه تقريراً شاملاً عن البحث باللغة الانجليزية فى عام ١٩٦٧ ، يغطى كل ما تم فى مرحلتى تكوين الاستبار والدراسات الاستطلاعية التى أجريت على عينات القاهرة ، مضافاً إليها عينات منطقة الصعيد التى لم يكن قد سبق النشر عنها قبل ذلك (Soveif et al. ; 1980) .

وتوالى بعد ذلك التقارير العلمية التى نشرها أستاذنا فى المجالات العلمية المتخصصة فى مجال المخدرات ، وشارك بمعظمها فى المؤتمرات العلمية المختلفة على امتداد الفترة من عام ١٩٧١ إلى ١٩٧٧ .

وقد تضمن الكتاب الذى صدر باللغة الانجليزية عن المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية عام ١٩٨٠ كل هذه التقارير تحت عنوان ويمكن للقارىء

The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption

أن يتبين الدقة والأصالة والغرارة التى يتمتع بها الانتاج العلمى للدكتور سوفي من خلال متابعته لأمراض المكثف والمتنوع لمعظم نتائج بحث تعاطى الحشيش التى يمكن تصنيفها فى الآتى :

— نتائج تتصل ببروفيل الانتشار للحشيش (أو الأفيون) بين فئات المجتمع المختلفة ، من حيث المهنة والعمر والجنس ومستوى التعليم وموقعها على متتسل الريف — الحضر ... الخ من وجهة نظر المتعاطين وغير المتعاطين (Soveif, 1971) .

— نتائج تكتف عن الأبعاد المختلفة للتعاطى (طريقة التعاطى) ، وانتظامه . وحجمه ... الخ) والعوامل المرتبطة به . والدافعة إليه ، والخسوف الاجتماعية التى أحاطت ببدء تعاطى . وتلك التى تدفع الى الاستمرار فيه أو العودة اليه بعد الانقطاع عنه (Souef 1967) .

— نتائج تتصل بمتغيرات التنشئة الاجتماعية بالنسبة للتعاظم والظروف الأسرية المحيطة به ودورها في الدفع إلى التعاطي (Soueif, 1972)

— نتائج تصف شخصية التعاطي للحشيش وخصالة المزاجية ، ومدى كفاءة الوظائف السيكلولوجية المختلفة لديه (Soueif, 1975)

— نتائج تصف جو التعاطي ، وتكشف عن خصائص الموقف المحيط به ، ونتائج تشير إلى آثار التعاطي المفرط في مقابل التعاطي المعتدل للحشيش ، ونتائج تكشف عن طبيعة الصلة بين التعاطي طويل المدى للحشيش وبين الجريمة (Soueif, 1971, 1972, 1975, 1976)

— نتائج عن الآثار النفسية الاجتماعية المباشرة لتعاطي المخدر على الوظائف المختلفة ، والوظائف الحيوية كالوظائف الجنسية - وشهية الطعام والشراب ، والوظائف المعرفية كالادراك والذكر والتفكير . ثم على النشاط الانتاجي للفرد كما وكيفاً (Soueif : 1975)

— نتائج تتصل بأيدولوجية تعاطي الحشيش : الآراء والقيم والمعتقدات التي تحكم سلوك المتعاطين للحشيش - وتشكل اتجاهات الأفراد نحو تعاطي المخدر (Soueif; 1973)

— نتائج تتضمن ما كشفت عنه الاختبارات النفسية الموضوعية من فروق بين المتعاطين وغير المتعاطين في الوظائف الحركية والمعرفية وغيرها (Soueif : 1975)

— نتائج تحدد معالم اطار نظري — تفسيري يثير إلى دور بعض المتغيرات الأساسية في تأكيد الارتباط بين التعاطي طويل المدى للحشيش ، وصور الاختلاف النفسي المختلفة (Soueif; 1975 . 1976)

— وأخيرا نتائج تشير الى الأعطاب الوظيفية للمخ ، كما كشفت عنها
أداءات المتعاضين على الاختبارات النفسية والموضوعية
(Soueif: 1976)

كل هذه الدراسات امارت قدرا من النقد رد عليه سويك في
مقال هام (Soueif: 1977) بالإضافة الى ذلك فقد أدت هذه البحوث
الى اختياره كخبير دائم بهيئة الصحة العالمية لشئون المخدرات .

وقد كان النمو الطبيعي لهذه المجموعة من الدراسات قيام البرنامج
الدائم لبحوث المخدرات بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية
بدعم من منظمة الصحة العالمية . وقد ترأسه سويك منذ انشائه ١٩٧٥
وحتى الآن .

وقد قاد د. سويك هيئة البرنامج فى التخطيط لاجراء سلسلة
من الدراسات الوبائية عن انتشار تعاطى المخدرات فى المجتمع المصرى
نفدت منها بالفعل الدراسات التالية :

١ — الدراسة الوبائية لانتشار المخدرات والكحوليات بين طلاب الثانوى
العام . وقد أجريت فى عام ١٩٧٧ على عينة قوامها ٦٠٠٠ طالب ،
من تم اختيارهم من المدارس الثانوية فى نطاق القاهرة الكبرى ،
وأمكن منها استخلاص عدد من التقارير العلمية التى قدمت أمام
المؤتمرات العلمية المهمة ببحوث المخدرات والصحة النفسية ،
نذكر من هذه التقارير :

تقرير علمى قدم باللغة الانجليزية الى المؤتمر الدولى للصحة
النفسية بالقاهرة عام ١٩٧٨ ، ونشر بعد ذلك بالمجلة المصرية للطب
النفسى فى أكتوبر عام ١٩٧٩ : بعنوان « الاستخدام غير الطبي
للمخدرات النفسية بين طلاب الثانوى العام : دراسة انتشائية
(Soueif et al.; 1978, 1979, 1980)

٢ - تقارير علمية بثلاثة ، قدمت في المؤتمر الدولي عن دور المجتمع في معالجة مشكلة المخدرات الذي عقد بالأقصر في مارس ١٩٨٠ ، بالتعاون بين وزارة الصحة المصرية وهيئة الصحة العالمية . كان التقرير الأول بعنوان الجانب المنهجي في إجراء البحوث الوبائية لتعاطي المخدرات : نموذج لحراسة أجريت على طلاب المدارس الثانوية المصرية . وكان التقرير الثاني بعنوان : « مصادر المعلومات لدى طلاب الثانوى العام عن المخدرات وعلاقتها بالاتجاه نحو هذه المواد » أما التقرير الثالث فكان عنوانه : « البروفيل الاجتماعي لانتشار تعاطي المخدرات بين طلاب الثانوى العام » .

٣ - الدراسة الوبائية لانتشار المخدرات والكحوليات بين طلاب المدارس الثانوية الفنية : - وقد تم إجراؤها خلال عام ١٩٧٨ على عينة قوامها ٥٠٠٠ طالب ممثلين لطلاب المدارس الثانوية الفنية (التجارية ، الصناعية والزراعية) ، بالإضافة الى مدارس دور المعلمين ، ومدارس التلمذة الصناعية في نطاق القاهرة الكبرى . ويجرى حاليا الاعداد للنشر عن نتائج هذه الدراسة .

٤ - الدراسة الوبائية لانتشار المخدرات والكحوليات بين طلاب الجامعات : وقد تم بالفعل الانتهاء من جمع البيانات التجريبية لهذه الدراسة من خلال عينة ممثلة لطلاب وطالبات الجامعات المصرية ممثلة في جامعتي القاهرة وعين شمس في العام الجامعي ١٩٨٣ - ١٩٨٤ ، ويتم الاعداد الآن لتحليل البيانات احصائيا .

بالإضافة الى ذلك فقد قدم سوف مجموعة من الاسهامات على المستوى المنهجي والتتظيري وتناولت مجموعة من المشكلات المتعلقة بالبحث في هذا الميدان ، فقد قدم دراسة عن استخدام المنحى الوبائي في دراسة الاعتماد على المخدرات ناقش فيها عددا من المشكلات الفنية في هذا النوع من البحوث (Soueif ; 1973) ، ودراسة عن تقويم

القابلية للاعتماد على المخدرات من خلال المتنحى الوثنائى
(Soueif; 1974) .

ودراسة عن بعض الاعتبارات الهامة فى بحوث العلوم الاجتماعية
المتصلة بتعاطى الخشويات والمخدرات (Soueif; 1977) وأخرى عن
بعض القضايا المتعلقة بالوقاية من الاعتماد على المخدرات
(Soueif; 1974)

هذا العرض الشديد الإيجاز لا يوفى بصف حقه فى هذا المجال
وعلى القارئ الذى يريد الاحاطة الكاملة ببحوث التعاطى أن يرجع الى
الكتابين الذين أصدرهما المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية
ويتضمنان إعادة طبع اكل هذه البحوث .

٢ - فى علم النفس الاكلينيكي (١٠)

تتعدد لهامات ده سويف فى المجال الاكلينيكي . فقد اشرف سى جميع الرسائل الاكلينيكيه التى صدرت من جامعه القاهرة . كما شارك فى الاشراف على العديد من الرسائل فى كليات الطب المختلفه . هذا بالإضافة الى رصيد من المقالات المنشورة .

فى عام ١٩٦١ قام بالاشتراك مع متولى بدراسة استخدام فيها عددا من الاختبارات (المارة اليدوية - البندرجشتالط - موشيل الدوائر - ارشميدس - بيرال - اختبار شيرز) لقياس الادراك البصري والأداء النفسى الحركى . وذلك بهدف معرفة مدى كفاءتها فى التمييز بين مرضى الذهان الوظيفى والعسوى ، وقد انتهى الى أن جميع الاختبارات تميز تميزا دالا بين المجموعتين فيما عدا جزء التسخ فى اختبار انبندجشتالط وقد نوقشت هذه النتيجة الأخيرة فى ضوء نتائج البحوث السابقة الواردة بالتراث . وجديز بالذكر أن معظم هذه الاختبارات تستخدم فى أماكن العمل الاكلينيكي بمصر الآن باستخدام المعايير المستخلصة من هذه الدراسة Soueif and Metwally , 1961

وفى دراسة تالية (Soueif et al., 1966) تمت مقارنة تأثير عقار الرزربين Reserpine بعقاقير أخرى أو بعمدم العلاج وتعد هذه أول دراسة لتقييم آثار أجد العلاجات النفسية بتقييم موضوعيا باستخدام مقاييس مقبنة فى مصر .

وفى دراسة أخرى - بالاشتراك مع أسامة علوان - تناول أداء مجموعة من الصرعين على عدد من الاختبارات (اختبار بنتون للاحتفاظ البصرى - مقياس وكسلر لذكاء الراشدين - اختبار تعلم الكلمات

(*) د. ماجدة حامد و د. فيصل يونس .

الجديدة) وذلك للوقوف على العيوب المعرفية لديهم ، وقد أوضحت الدراسة انخفاض أداء الصرعين انخفاضاً دالاً على المهام التي تتطلب ادراكاً بصرياً أو قدرات بنائية وذلك بالمقارنة بالأسوياء ، على حين لم توجد فروق دالة بين المجموعتين في الوظائف اللفظية والتعلم اللفظي (Soneif et al : 1976)

وفي المؤتمر الدولي « لتشخيص وتصنيف الاضطرابات النفسية والمشكلات المصاحبة للمعاقير والكحوليات » التابع لهيئة الصحة العالمية الذي عقد في كوبنهاجن سنة ١٩٨٢ : ألقى سوييف مقالة تناول فيها الاسهامات الهامة التي قام بها العلماء السلوكيون بصفة عامة وعلماء النفس الأكلينيكي بصفة خاصة في سبيل تحديد الصعوبات الكامنة في نظام التصنيف وفي عملية القيام بالتشخيص . وفي سبيل التغلب على هذه الصعوبات .

وقد صنفت هذه الجهود والاسهامات في منحيتين رئيسيتين : المنحى الأول : (المنحى المستقل) ويتدرج تحته نوعين من الجهود : يختص أولهما بمحاولات تقدير ثبات وصدق وتجانس الفئات المحددة لمختلف الاضطرابات . ويختص ثانيهما بمحاولات تقديم نظم بديلة للتصنيف ، وقد أشار في هذا الصدد الى ثلاثة نماذج كبداية للنظام التقليدي للتصنيف هي : نموذج الأبعاد ، ونموذج العلاقات التفاعلية بين الأفراد ونموذج التحليل الوظيفي للسلوك . أما المنحى الثاني (المنحى التابع) : فيحتوي على أسلوبين من أساليب معالجة مشكلات التشخيص : يفترض أحدهما صدق الفئات التشخيصية التقليدية مع محاولة قياسها ، ويستكشف ثانيهما مصاحبات هذه الفئات (Soueif : 1982)

وأول دراسة اكلينيكية يشرف عليها د . سوييف في جامعة القاهرة هي دراسة محمد غرغلي (١٩٦٥) وكان الهدف من الدراسة هو

التحقق من صلاحية اختبار الصداقة الشخصية لسوييف في التمييز بين الجماعات المختلفة التي تتمايز عن بعضها في السواء ، سواء في الدرجة على المقياس أو في طبيعة الأداء عليه . وقد استعدهم ثلاث جماعات ، أسوياء وفصامين وفصامين مقيمين بالمستشفى . وتشير هذه الدراسة بالاضافة الى ما سبق ذكره في الجزء المتعلق ببحوث الشخصية الى وجود فروق جوهرية بين الجماعات المختلفة فيما يتعلق بالتطرف السلبي وبدرجة أقل فيما يتعلق بالتطرف الايجابي .

وقد وجهت دراسة نظرية قام بها سوييف أثناء دراسته للحصول على دبلوم علم النفس الأكينيكي من جامعة لندن بعنوان : اختبارات الابداع : عرض نقدي ومضمنات أكلينيكية (نشرت بعد ذلك في حوليات كلية آداب عين شمس) انظر (Soueif, 1959) ، وجهت هذه الدراسة سلسلة من الدراسات التجريبية الاكينيكية في أواخر الستينات والسبعينات ، وتجنأ دراسة صفوت فرج للماجستير (١٩٧١) كمقدمة لهذه الدراسات وقد تناول فيها القدرة الابداعية بشكلى اجمالى حيث قام بتطبيق بطارية من اختبارات الابداع تتضمن ، بالاضافة الى اختبارات جيلفورد الأساسية ، ثلاث اختبارات تقيس عامل الاحتفاظ بالاتجاه العقلى الذى وضع تصوره النظرى سوييف (١٩٥٩) ، قام بتطبيق هذه البطارية على عينات من الأسوياء والفصامين . وقد بينت الدراسة وجود فروق جوهرية في الأداء بين الأسوياء والفصامين لصالح الأسوياء . كذلك فقد بينت نتائج التحليل العاملى للأداء في كل مجموعة على حدة تشابها شديدا في البناء العاملى للقدرات الابداعية لدى العينتين ، وقد نشرت هذه الدراسة باللغة الانجليزية فيما بعد (Soueif and Farag, 1971)

تلت هذه الدراسة أربع دراسات أخرى : لفصيل يوتس ، وفادية علوان وسهير فهميم ومحمد الخولى : تناولت كل منها قدرة ابداعية وتعمقت بها لتدرس جوانبها المختلفة لدى عينات مرضية مختلفة .

يفنى دراسة غيصل يونس (١٩٧٦) . أجريت مقارنة بين ثلاثة مجموعات مرضية (مرضى غصام - مرضى اكتئاب ذهاني - مرضى عضونين) ومجموعة من الأسوياء على مجموعة اختبارات تقيس جوانب متفاوتة من بعد المرونة - التصليب (التصليب الإدراكي - تصليب الشخصية - التصرف - المنور من الغموض - المرونة الإبداعية) .

وقد وجد يونس أن اختبارات تميز جميعا بين الأسوياء وكل من الجماعات المرضية . بينما لا تميز بين الجماعات المرضية وبعضها البعض .

ويشد قارنت غادية علوان (١٩٨٠) بين مجموعتين من المرضى (غصامين واختنابيين) ومجموعة من الأسوياء على عدد من اختبارات الطلاقة (الطلاقة اللفظية - طلاقة التداعي - الطلاقة الفكرية - الطلاقة التعبيرية) بالإضافة إلى اختبارين لقياس سرعة الأداء الحركي . وقد ميزت اختبارات انطلاقة جميعا بين الأسوياء والمرضى بينما لم تميز بين المجموعتين المرضيتين . وقد بينت هذه الدراسة أيضا استقلال الطلاقة عن السرعة الحركية .

واستخدمت سهر فهم (١٩٨٠) مجموعة اختبارات لقياس الحساسية للمشكلات ذات طابع ادائي شكلي للمقارنة بين مجموعة من الأسوياء ومجموعة من مرضى الاصابات العضوية في المخ ومجموعتين من الغصامين (مقيمين بالمستشفى وغير مقيمين) .

وقد أمكن لهذه الاختبارات التمييز بين كل مجموعة من مجموعات المرضى على حدة وبين الأسوياء تمييزا جوهريا . كما أمكن لنفس الاختبارات أن تميز بين مجموعات المرضى بعضهم وبعض .

وقد قام الخولي (١٩٧٩) بدراسة القدرة على مواصلة الاتجاه من

حيث كفاءة اختباراتهما في التمييز بين فئات اكلينيكية مختلفة . وانتهى
في دراسته الى أن هذه الاختبارات تميز بين الأسوياء وسائر جماعات
المرضى وان كانت لا تميز بين مجموعات المرضى وبعضها البعض .

* * *

ثم تحددت خطوات مشروع بحثي آخر ، يهدف الى دراسة
الوظائف المعرفية لدى المجموعات الأكلينيكية ، ففي عام ١٩٧٧ تناولت
ماجدة حامد بالدراسة وظيفة الذاكرة قريبة المدى لدى الفصامين
ومرضى الاصابات العضوية في المخ .

وقد قارنت الباحثة بين التذكر والتعرف قريب المدى باستخدام
مجموعة من الاختبارات اللفظية (سعة الأرقام — سعة الحروف —
المتعة القصيرة — التعرف اللفظي) .

ومجموعة أخرى من الاختبارات البصرية (إعادة الانتاج البحري
البندر جشغالط — البنتون — الألوان — البنتون المتعدد الاختبارات
— التعرف على الوجوه) .

ومجموعة ثالثة من الاختبارات اللمسية (اختبار الذاكرة اللمسية)
للأشكال الخشبية — اختبار التعرف اللمسي على الأشكال السلكية) .

وقد تبين من الدراسة أن جميع الاختبارات تميز تمييزاً جوهرياً
بين الأسوياء من جهة وبين المجموعتين المرضيتين من جهة أخرى فيما عدا
اختبار الألوان . بينما لم توجد فروق جوهريّة بين الفصامين ومرضى
الاصابات العضوية بالمخ الا على سبعة متغيرات من متغيرات
الدراسة .

وقد تضمنت الدراسة أيضاً إشارة الى البناء العاملي للمجموعات
الثلاث . وتكشف نتائج التحليل العاملي عن وجود تجمعات شبه مستقلة

ومتسقة لاختبارات الذاكرة قريبة المدى تكاد تتمثل فى عامل مركب أو عامل عام يضم أبعاد أو أنواع الذاكرة قريبة المدى ، وعامل بصرى ، وعامل لغزى وذلك عبر التحليلات العاملية الثلاث .

(حماد ١٩٨١)

وفى دراسة أخرى لنفس الباحثة تناولت فيها وظيفة الذاكرة طويلة المدى لذوى الفصامين (المقيمين فى المستشفيات - المترددين على عيادات خارجية) . وقد اهتمت الباحثة بمستويين للوظيفة وصممت بطارية اختبارات لقياس كل منها :

١ - ذاكرة الأحداث طويلة المدى : ورؤى فى اختبارات الفصل بين مراحل ثلاث (التعليم - الاحتفاظ - الاستدعاء) .

وقد قيس هذا النوع من خلال اختبار بحرى للأشكال ، وآخر لغزى كلمات ، واختبر لتذكر أزواج الذمات واختبار لتذكر التمه . وقد قيس التعرف والتذكر بعد أربع وعشرين ساعة من خلال صور متكافئة للاختبارات وذلك بعد الوصول بالمحوص لمحك حفظ موحد .
النوع أو المستوى الثانى : الذاكرة طويلة المدى للدلالات اللفظية :

واستخدم لقياس هذا النوع اختبارات : المفردات - المعلومات المفردات المتعدد الاختبارات - عشس انخلمت - طلاقة الكلمات - مئات الأشياء وقد انتوت الباحثة الى وجود فروق جوهرية على جميع الاختبارات بين الأسوياء والفصامين فيما عدا اختبارين . كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق بين مجموعتى الفصامين على جميع الاختبارات .

ومن خلال اضافة مجموعتين ضابطين (أسوياء طلقاء - نزلاء السجون) استطاعت الباحثة ضبط متغير الإقامة بالمستشفى ، وقد تبين تأثيره السلبي على أبعاد الوظيفة فى حين اتضح تأثيره الايجابى فى

الأداء على اختبارات الطلاقة سواء لدى الفصامين المقيمين أو نزلاء
السجون .

وقد اتضح تشابه واتساق الأبنية العائلية تحت شرطى السواء
والمرضى ، والاقامة وعدم الاقامة .

(حماد ١٩٨٤)

وفى عام ١٩٨٣ تناول محمد نجيب القدرة على تكوين المفاهيم
المجردة لدى الأسوياء والفصامين ومرضى الاصابات العضوية بالمخ .
وبالمقارنة بين الجماعات الثلاث : —

اتضحت أفضلية الاداء لدى الأسوياء يليهم الفصامين ثم
العضويين وقد تبين أن هناك عاملا عاما للتفكير التجريدى بالإضافة
الى عاملين نوعيين للعيانية والاستيعاب المفرط .

(الصبوة ١٩٨٣)

وتناولت ميرفت شوقي حسين المثابرة لدى الفصامين والعضويين
مقارنين بالأسوياء ، واشتملت بطارية الاختبارات على ثمانية اختبارات
تقيس صورا مختلفة من المثابرة : بدنية وعقلية ومثيرة للسأم ، وقد
أفضى تحليل التباين الى الوقوف على خمسة اختبارات ذات حساسية
مرتفعة الفروق بين الفصامين والأسوياء ، أما مجموعة مرضى الذهان
العضوى فان نتائجها لا يعول عليها فى الوقت الحاضر وتحتاج مزيدا
من التنقية . وكشفت نتائج التحليل العاملى عن استقرار نسبى فى
البناء العاملى لسمة المثابرة عن مجموعات الدراسة الثلاث ، وأمكن
الوقوف على عاملين متعامدين فى كل مجموعة أطلق عليها : المشقة البدنية
والمشقة النفسية .

(حسين ١٩٨٤)

كما قارنت زينب أبو الفضل الادراك لدى الفصامين والعضويين
من حيث الدقة ، وقد ميزت اختبارات الدراسة بين الأسوياء والمجموعتين

المرضىتين ، أما عن نتائج التحليل العاملى فقد كشفت عن عامل عام للوظيفة يضم أشكالها المتنوعة .

(أبو الفضل ١٩٨٤)

وتناولت عائشة شرف الدين التدهور العقلى لدى الفصامين والعضوين ، وأستملت بطارية الاختبارات على ثلاث اختبارات تقيس الذكاء اللفظى وغير اللفظى ، وقد ميزت درجة التدهور العقلى بين الأسوياء ومجموعتى المرضى .

(رشدى ١٩٨٤)

واستخدمت أمل شومان بطارية القدرات العقلية الأولية فى التمييز بين الفصامين ومرضى الاصابات العضوية بالمخ واشتملت على ستة اختبارات موزنه تقيس : الفهم العام - الادراك المدنى - الطلاقة اللفظية .

وقد ميزت كل الاختبارات القدرات العقلية الأولية بين الأسوياء وكل من الفصامين والعضوين فيما عدا اختبار واحد يقيس القدرة العددية ، وقد كان أداء الفصامين والعضوين متكافئا على معظم الاختبارات .

(شومان ١٩٨٤)

فإذا انتقلنا الى الدراسات التى أشرف عليها سويف فى كليات الطب المصرية ، وجدنا عددا لا بأس به منها ، وقد كانت أولى الرسائل الجامعية فى كليات الطب التى شارك فى الاشراف عليها رسالة عبد المنعم عاشور (١٩٦٧) التى كان هدفها التحقق من صدق عدد من الأساليب انسيكومترية فى التفريق بين العضوين وانوضيغين من المرضى النفسيين وقد أجريت هذه الدراسة على أربع مجموعات : مرضى عضوين يبدون أعراضا سيكياترية ومرضى عضوين لا يبدون مثل هذه الأعراض ومرضى

ذهان. وظيفى وأسوياء وأجريت عليهم — بالإضافة الى الفحص النفسى والعصبى الاكلينيكى ورسم المخ — بطارية اختبارات سيكولوجية تقيس وظائف الإدراك والتذكر والتجريد وسرعة الاداء النفسى الحركى .

وقد تكتسفت هذه الدراسة عن نتائج هامة منها مثلا أن اختبار المهارة اليدوية يفرق بين العضويين ذوى الأغراض النفسية والعضويين الذين لا يبدون هذه الأغراض بصورة أدق من جهاز رسم المخ الكهربائى وأن هذا الاختبار حساس للفروق بين العينات المختلفة وكذلك اختبار البندر جشطالت (وهو اختبار للتذكر البصرى) .

وفي دراسة لعادل الدمرداش سنة ١٩٧٠ لحالات الضعف الجنسى النفسى فى مجموعات حضارية مختلفة (كويتيون — فلسطينيون — مصريون) استخدم فيها عدد من اختبارات الشخصية تقيس سمات التطرف والانبساط والعصابية والاكتئاب والهيستيريا والسيكاستينيا (الاعياء النفسى) وقد كشف الدمرداش فى هذه الدراسة عن أن مرضى الضعف الجنسى وخاصة الحالات المبكرة يتسمون بدرجة أعلى من العصابية والاكتئاب والميول الهيستيرية السكاستينية إذا ما قورنوا بالأسوياء .

وقد قدمت زينب بشرى (١٩٧٠) دراسة مسحية لتلغثم بين الأطفال المدمنين (استخدمت فيها مقاييس للذكاء والشخصية والطلاقة اللفظية وقد وجدت أن التلغثم أكثر انتشارا لدى الأطفال ذوى الذكاء المتوسط والأقل من المتوسط ووجدت أيضا أن المتلغثمين أكثر انحطاءا من غير المتلغثمين على اختبار الشخصية بينما لا توجد فروق فى العصابية وقد أبدى المتلغثمين اضطرابا فى الطلاقة اللفظية .

وهناك دراسة لمحاسن على حسن (١٩٧٣) عن تأثير الأدوية المظمنة على التمثيل الغذائى للجهاز العصبى . وقد أجريت الدراسة على ستين مريضا نصفهم مرضى اكتئاب والصنيد الآخر مريضى فصام

قسموا الى مجموعات صغيرة وقورنت استجابات كل مجموعة منهم لعقار
علاجي معين وقد استخدم في تقييم الاستجابة للعلاج مجموعة من
الاختبارات النفسية تقيس مشاعر الاكتئاب والتوتر النفسى وسرعة
الأداء النفسى الحركى وقد استطاعت هذه الاختبارات أن تميز بين
العقاقير المختلفة من حيث غايليتها فى علاج أعراض محددة .

وفى دراسة لعفاف حامد خليل (١٩٨١) عن التثثر الدراسى
بين طلاب الجامعة ، قارنت بين عينة من الطلاب المتثثرين وأخرى من
الناجحين على عدد من الاختبارات السيكولوجية . وقد وجدت أن
المتثثرين أقل ذكاءا من الأسوياء ويكسفون عن بعض الاضطراب فى
الذاكرة البصرية والادراك وأكثر عصابية واندفعية وأقل انبساطا -
باستخدام اختبارات ايزنك للشخصية من الأسوياء .

وقد قام محمد حزين (١٩٨١) بدراسة لثخذ وظائف المخ نتيجة
لإصابات الرأس على عدد من المرضى المصريين والنرويجيين يهمنها منها
هنا المقارنة التى عقدها بين ٥٠ من المرضى المصريين وعينة ضابطة على
عدد من الاختبارات الادراكية والتذكر والسرعة النفسية الحركية
والذكاء وقد وجدت فروق واضحة بين المرضى والأسوياء على كل هذه
الاختبارات .

وقد تناولت دراسة رنده شوقى خيف (١٩٨١) القصور الادراكى
فى حالات انسداد الشرايين المخية Cerebrovascular occlusive disorders
واستخدمت اختبارات تقيس سرعة الأداء النفسى الحركى والذاكرة
السمعية والبصرية وقد ميزت اختبارات سرعة الأداء النفسى الحركى
بين مجموعة المرضى ومجموعة الأسوياء بينما لم تميز اختبارات
الذاكرة .

وتقدم عبد العظيم مصطفى كامل (١٩٨٢) بدراسة على الاطفال
المصابين بالشلل المخى أجريت على عينتين من المرضى : مرضى الشلل

المخى ومرضى الاصابات المخية البسيطة بالاضافة الى مجموعة من الأسوياء (د مجموعة تتكون من ٣٣ طفلا) وقد طبقت عليهم مجموعة اختبارات للذكاء والطلاقة اللفظية والعلاقات المكانية والسجع والتذكر وأُشارت نتائج هذه الدراسة الى قدرة كل من اختبارات الطلاقة اللفظية والعلاقات المكانية واعادة الجمل على التمييز بين المجموعات الثلاث بينما ميز اختبار السجع بين مجموعتي الشلل المخى والأسوياء فقط .

وفى دراسة لتأثير العقاقير المضادة للتشنجات العصبية على الاختبارات النفسية فى مرضى الصرع ، قام محمد نجيب طرخان (١٩٨٢) بالمقارنة بين عقاقير متنوعة من حيث تأثيرها على الذاكرة والانتباه وقد وجد أن أفضل هذه العقاقير من حيث تأثيره على هذه الوظائف هو الصوديوم فالبروات Sodium Val proate يليه خليط من الصوديوم فالبروات وثنائى الفينيل هايدانتينون Diphenyl hyüontoin بينما أدى استخدام هذا العقار الأخير وحده الى تدهور فى الأداء .

ود أجريت منى فريد (١٩٨٣) دراسة لبعض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المصريين (مرضى قلق وتبول ليلى لا ارادى) واشتملت العينة على ١٠٠ طفل مريض و ٥٠ طفلا سويا . وقد وجدت الباحثة أن الأطفال يكشفون عن درجة أعلى على اختبار العصابية لايزنك عن الأسوياء وأنه لا دخل لنوعية المرض فى ذلك ، كذلك وجدت — أن مرضى القلق يبدون درجة أعلى من الأسوياء على اختبار الانبساط لايزنك بينما يكون مرضى التبول اللينى اللا ارادى أقل انبساطا من الأسوياء .

هذا عرض سريع وشديد التركيز لاسهامات د. سويف فى ميدان بحوث علم النفس الاكلينيكي فى مصر . وهو ان كان يوضح شمول وتنوع وتعدد الموضوعات التى تعرض لها ، إلا أنه — لشدة تركيزه —

ليس عادلا. فمن حيث أنه لا يوضح جوانب عديدة لهذه التحوث التي تكسبها
لونا خاصا . من هذه الجوانب مثلا أن هذه البحوث أرست تيارا منهجيا
ذا طابع خاص ورسخت أقدامه في مصر هذا انتيار يقتناول علم النفس
الاكينيكي على أنه علم تطبيقي تجريبي خالص — ومنها أيضا أن كم
المعلومات الذي تراكم نتيجة لهذه البحوث جعل كل من يمارس المهنة
في مصر يمارسها وفي جعبته كم لا بأس به من المعلومات المحققة عن
اضطرابات السلوك في اطارنا الحضارى وعدد كبير جدا من الأدوات
المحققة الثبات والصدق بمعايير مشتقة من جمهور المصريين . ومنها
أيضا أن البحوث التي أجريت بالتعاون مع كليات الطب قد ساعدت في
ترسيخ أسلوب جديد من العمل العلمى المتكامل والتعاون العلمى الخلاق
بين مؤسسات تعليمية مختلفة مما يضيف ثراء وخصوبة قل مثالها في بحوث
أخرى .

* * *

٢ - فى مجال الابداع*

يجد المتأمل فى خريطة دراسات الابداع أنها قد دارت حول عدد من المحاور الأساسية يمكن اجمالها على النحو التالى : -

١ - دراسة الابداع من حيث هو عملية تمر بمراحل معينة ويحكمها هدف بذاته .

٢ - البحث فى العوامل العقلية والمزاجية والوجدانية الحاكمة للتفكير الابداعى .

٣ - دراسة التفكير الابداعى من حيث علاقته بظروف السياق الاجتماعى المحيط بصاحبه سواء تمثل هذا السياق فى محيط ضيق النطاق كالأسرة أو محيط عريض كالإطار الحضارى بأسره . كما يندرج فى إطار هذه الفئة من البحوث أيضا دراسة التفكير الابداعى من حيث علاقته ببعض المتغيرات المنحطة اجتماعيا كالجنس على سبيل المثال .

٤ - البحث فى خصائص الناتج الابداعى ذاته . وذلك من حيث ما يميزه عن غيره من أعمال ابداعية أخرى .

٥ - دراسة التفكير الابداعى من منظور ارتقائى أى من حيث ارتقائه فى الفرد فى مراحل عمرية مختلفة .

٦ - كيفية الاستفادة مما أثمرته بحوث الابداع فى مجالات تطبيقية مختلفة ، ولعل من أوضح ضروب الاستفادة فى دراسة الكيفية

(عبد) د. محى الدين احمد حسين .

التي ينمى بها التفكير الابداعي ، أو بمعنى آخر زيادة حظ الفرد
من هذا النوع من التفكير وذلك من خلال توفير الظروف الملائمة
التي تساعد على اطلاق كوامن الابداع لديه .

وقد شمل مشروع دراسات الابداع فى جامعة القاهرة ، والذي
أرسى دعائمه وأشرف على استمراره أ.د. مصطفى سويف ، هذه
الجوانب مجتمعة . بل وأرسيت دعائمه حتى قبل عام ١٩٥٠ - ذلك
التاريخ الذى دائماً ما يحدد عالمياً على أنه بداية البحث المنظم فى
الظاهرة الابداعية .

ويمكن تحديد باكورة هذا المشروع فى مقالة نشرها سويف فى عام
١٩٤٦ استعرض فيها وجهتى نظر فرويد ويونج فى الابداع ومايشوبهما
من عجز عن الوقوف على كنه هذه العملية ودينامياتها ، كما أوضح فيها
أهمية التناول الموضوعى لهذه العملية كعملية موجهة .

(سويف ، ١٩٤٦)

ثم أتت دراسته « للأسس النفسية للإبداع الفنى فى الشعر
خاصة » والتي بدأت فى ذلك العام وانتهى منها فى عام ١٩٥١ امتداداً
طبيعياً لتصوره المبكر وترجمة واضحة لتوجهه حيال فهم الظاهرة
الابداعية مستنداً فى هذا الى المنهج العلمى الذى ارتضاه كأسلوب
لبحوثه المختلفة (سويف ، ١٩٧٠) . وتحدد الهدف الأساسى فى هذه
الدراسة فى الوقوف على الكيفية التى يبدع بها الشاعر شعره ، بمعنى
آخر تحليل عملية الابداع عند الشعراء وشروط انطلاقها . وقد اعتمد
الباحث فى بحثه على ثلاثة أساليب فى جمع البيانات وهى الاستخبار
لسبعة من الشعراء الشرقيين وتحليل المسودات لشاعرين مصريين ،
والمقابلة لواحد من الشعراء .

وأثمرت هذه المحاولة الرائدة إطاراً نظرياً عن العملية الابداعية
فى الشعر يفسر دينامياتها وصيغتها ، كما يحدد علاقة المبدع بمجتمعه ،

أو بمعنى آخر العلاقة بين الأنا والنحن والتي تسعى فيها الأولى دائما إلى أن يدور بيننا وبين الأخير نوع من أنواع التداخل . ذلك التكامل الذي يتهدده الصدع عندما تشعر الأنا بعجزها عن اشباع بعض حاجاتها داخل النحن أو عند احساسها بجوانب في الواقع لا ترتضيها . وخيئذ يتحول فيها النحن إلى حالة تصبح فيها « أنا والآخريين » بعد أن كان الأفراد يشكلون وحدة واحدة قوامها التكامل . وهو أمر يدفع به إلى حالة من التوتر العام يحاول التغلب عليه من خلال سعيه إلى استعادة الفن المفقود . والمبدع في سعيه هذا يخطط طريقا متميزا وهو تغيير المسالك والحوازر بشكل تكتسب من خلاله الأشياء والمواقف دلالات جديدة . كل هذا لكي تتسنى له في النهاية استعادة النحن من خلال جذب الآخريين إلى عالمه لا أن ينتظم في عالمهم ، أو بمعنى آخر يطابق في النهاية بين أهدافهم وأهدافه الجديدة . ومن ثم حدد مرامي العمل الإبداعي كمحاولة هادفة يتحقق من خلالها التكامل بين المبدع والآخريين في إطار جديد يرتضيه الأول .

وكان من الطبيعي أمام هذا الترسيم للمنهج العلمي في التعامل مع الظاهرة الإبداعية أن تخطط لقياس التعامل القياسي مع أبعاد التفكير الإبداعي ، وهو ما تبلور بشكل واضح في واحدة من مقالاته (Soueif ; 1959) ، وأن ينظر في عدد مما يسود من مفاهيم خاطئة عن الإبداع بغية تفنيدها وارساء أخرى بديلة من وحتى ما أثمرته بحوثه الإمبريقية وهو ما اختص به كتابه الذي ترامت طبعته الأولى (سوييف ، ١٩٧٣) مع مقاله المشار إليه قوا .

وتعتبر هذه الأعمال مجتمعة بمثابة الأرضية التي قامت عليها دراسات أخرى تحت اشرافه تختص بجوانب أو آخر من جوانب الإبداع . ومن هذه الدراسات دراسة للماجستير اختصت بالوقوف على الأسس النفسية للإبداع الفني في الرواية (مصري حنورة ، ١٩٧٣) وتحددت مهمة هذه الدراسة في الكيفية التي بها يبدع الكاتب الروائي

روايته ، والكيفية التي بها يمضي في هذه العملية منذ بدئها حتى نهايتها ، بمعنى آخر كيف تتم عملية الابداع على نحو ما يمارسها كتاب القصة الطويلة . وتمت هذه الدراسة على عينة من ٢٤ روائيا مستخدمة أساليب الاستخبار والاستبصار وتحليل المسودات وتحليل المضمون . وانتهت الدراسة الى عدد من النتائج المشكلة لإبعاد عملية الابداع في الرواية مثل الاستعداد والتحضير ، والتقنيذ والتوصيل وما يتضمنها كبعدين من جوانب مختلفة تشكل علاقة المبدع بإنتاجه الهادف .

وتبلا هذا العمل عمل آخر في نفس الاتجاه على عينة أخرى من المبدعين وهم كتاب المسرحية اختصت به رسالة دكتوراه (مصرية حنوره ، ١٩٧٧) . والتصور الذي حكم هذا العمل أن عملية الابداع المسرحي عملية ذات أبعاد عدة : معرفية ومزاجية وجدائية ، وأنها محكومة بمنطق تفاعلي ، فهي لا تبرز في فراغ بل منسوجة في الاطار الاجتماعي الذي تقدم فيه وله . فهي من ثم عملية هادفة من بدايتها وتمثل نهج هذا العمل في دراسة ٢٧ كاتبا مسرحيا (٢١ مصرية و ٦ من الغربيين) من خلال عدد من الأساليب هي الاستخبار والاستبصار وتحليل المضمون وتحليل المسودات . وأمكن من خلال هذه الدراسة الوقوف على عدد من النتائج تختص بالأساس النفسي الذي يحكم المبدع في اتجاهه الى الابداع .

وامتدادا لهذا الخط في تفهم العملية الابداعية تناولت دراستان للماجستير والدكتوراه العملية الابداعية في القصة القصيرة وفن التصوير (شاكر عبد الحميد ، ١٩٨٠ ، ١٩٨٤) . واشتملت عينة الدراسة الأولى على ٥٠ كاتبا وكاتبة من المصريين تمت دراستهم من خلال الاستخبار وتحليل المضمون والاستبصار . وبرزت في هذه الدراسة العوامل الأساسية التي تشكل المجال الخاص بالابداع في القصة القصيرة وهي :

١ - عامل التنظيم الابداعي للمدركات .

٢ - العامل الاجتماعي للإبداع .

٣ - عامل التركيز الإبداعي أو عامل مقاومة الإحباط .

واشتملت عينة الدراسة الثانية على خمسين محسورا ومصورة ، واستخدمت فيها أيضا أساليب الاستخبار والاستقار وتحليل المضمون وهنا يبرز في الدراسة الأخيرة عامل تجذيد لم يبرز في دراسة كتاب القصة القصيرة ، ألا وهو التنفيذ الإبداعي للتصورات ، وهو عامل تنفيذي أدائي ، الأمر الذي أشير من خلاله إلى أن الأداء والتنفيذ أمران حاسمان في فن التصوير .

وعلى نفس هذا المستوى من الاهتمام المكثف لاستجلاء معالم العملية الإبداعية في مشروع بحوث الإبداع كان هناك اهتمام مناظر بالمحور الثاني . فقد لسجيات محليا معالم القدرات الإبداعية التي أشار إليها جليغورد ، كما أمكن الوقوف على قدرة أخرى في واحدة من رسائل الماجستير (صفوت فرج ، ١٩٧١) . فقد أمكن في هذه الدراسة اكتشاف القدرة على مواصلة الاتجاه ، وتم تصميم اختبارات ثلاثة لقياسها : وتدعمت معالم هذه القدرة وكيفية قياسها في رسالة حديثة (كمال الخولي ، ١٩٧٩) كما نظر أيضا في أمر تنقية اختبارات القدرة الإبداعية لقياس كل منها قدرة واحدة بعينها حتى يتأتى الوضوح والتمييز للقدرات موضع القياس .

(صفوت أ . فرج ، ١٩٧٥)

واستجليت أيضا علاقة القدرات الإبداعية بسمات الشخصية . وكانت من باكورة هذه الدراسات دراسة للماجستير (عبد الحليم محمود السيد ، ١٩٦٨) . وفي هذه الدراسة التي تمت على عينة مكونة من ٢١٦ طالبا جامعا وطبقت فيها بطارية جيلغورد للإبداع بعد تطويعها محليا مع عدد من مقاييس الشخصية لقياس النفور من الغموض

والصدقة الشخصية والتصلب والعصابية والانبساط وقوة الأنا
والاكتفاء الذاتى أمكن استخلاص عدد من النتائج من أهمها :

١ - أن الطلاقة والاصالة والمرونة والحساسية للمشكلات تقف بمثابة
الأبعاد الأساسية المشكلة لقوام التفكير الابداعى .

٢ - وجود معاملات ارتباط ايجابية قوية بين اختبارات الابداع فيما بين
بعضها والبعض الآخر .

٣ - أن العلاقة بين الأداء الابداعى وسمات الشخصية موزع الاهتمام
كانت فى بعضها علاقة منحنية وليست مستقيمة .

وأمكن فى دراسة أخرى للدكتوراه (ساولي الملا ، ١٩٧١) تحديد
علاقة القدرات الابداعية بالتوتر النفسى . فقد اتضح من هذه الدراسة
أن الأفراد متوسطى التوتر يختلفون من حيث قدرتهم الابداعية عن
الأفراد المرتفعين والمنخفضين فيه بشكل واضح لصالح المجموعة
المتوسطة .

كما أمكن فى دراسة لاحقة (عبد الستار ابراهيم ، ١٩٧٢)
التوصل الى مزيد من البلورة لعلاقة التفكير الابداعى ببعض سمات
الشخصية ، حيث تبينت علاقة التفكير الابداعى بمتغير مزاجى ألا وهو
تحمل الغموض .

وفى إطار التعامل مع المحور الثانى أيضا من زاوية التفسيرات
الوجدانية وجهت احدى الرسائل الى الوقوف على قيم المبدعين الخاصة
المشكلة لعناصر أساسية فى بنائهم الوجدانى (محى الدين آ . حسين ،
١٩٧٨) .

وقد أمكن من خلال استقراء حياة المبدعين المثلى لمجالات مختلفة
أدبية وفنية وعلمية الوقوف على ست قيم هى : الاصلاح والانجاز

والاعتراف والاستقلال والصدق وعبور اللحظة الراهنة ، حيث صممت مقاييس لقياسها طبقت مع اثني عشر اختبارا للابداع على عينة من ٣٧٢ فردا من طلبة الجامعة الذكور وانتهت الدراسة الى عدد من النتائج من أبرزها اثنتان :

- ١ - وجود علاقة قوية بين النقيم المشار اليها والأداء الابداعي .
- ٢ - وقوف قيمة الاصلاح - اذا نظر اليها في اطار علاقتها بالنقيم الأخرى موضع الاهتمام - كقيمة غاية والنقيم الخمس الأخرى كقيم وسيطة .

ومن بين ما أولى الاهتمام به أيضا موضوع الفروق بين الجنسين في مستوى القدرات الابداعية (ناهد رمزي - ١٩٧١) . وتحددت مشكلة البحث في زاويتين تختص احدهما بمدى ملائمة اختبارات الابداع المتاحة في التعامل مع الجنسين دون أن يكون في مضامين بنودها ما يرجح كفة جنس على آخر ، وتختص الزاوية الثانية بالتمييز بين الجنسين في القدرات الابداعية ووفاء بالهدفين طبقت الباحثة عددا من مقاييس الابداع بعد اجراء التعديلات اللازمة عليها على عينتين من الذكور والإناث ، وخلصت من ذلك الى حقيقتين :

- ١ - اختلاف الخريطة العامة للقدرات الابداعية بين الجنسين .
- ٢ - أن مضمون البنود يؤثر في كفا الأداء أو اطلاقه اذا ما تعلق هذا المضمون باعتبارات تتصل بالفروق بين الجنسين .

وحيث أن موضوع الفروق بين الجنسين له اتصاله الوثيق بالاطار الاجتماعي كان من الضروري أن يولى الاهتمام الى ضبيعة السياق النفسى الاجتماعى الميسر أو المعوق للأداء الابداعي . وهذا هو ماشكل موضوع إحدى الرسائل (عبد الحليم السيد ، ١٩٧٤) .

فقد أولى الاهتمام فى هذه الدراسة لمجال واحد من مجالات السياق الاجتماعى ألا وهو مجال الأسرة •• ومن ثم تمثلت الخطوات المنهجية فيها فى تحديد الأبعاد الأساسية لمعاملة الوالدين لأبنائهم كما يدركها الأبناء أنفسهم ، وتصميم مقاييس تختص بها طبقت مع بطارية جيلفورد للإبداع وبعض مقاييس المتغيرات الشخصية والاجتماعية على عينة من ٣٦٠ تلميذا من تلاميذ السنة الثانية الثانوية • وانتهت الدراسة الى عدد من النتائج ربما كان من أبرزها وجود علاقة بين جوانب السياق النفسى والاجتماعى بالأسرة ، وبين قدرات الابداع لدى الأبناء هذا وان اتسمت هذه العلاقة بالتركيب وليس البساطة • فقد تبين على سبيل المثال أن ارتباط أسلوب معاملة الوالدين بإبداع الأبناء لا يتحدد الا فى متغيرات السياق النفسى الاجتماعى للأسرة وخصلا كل من الوالدين والأبناء •

وحيث تعاملت الدراسة السابقة مع الذكور استثير فرض امكانية الحصول على نفس النتائج عند دراسة الاناث • وهذا هو ما شكل دعائم محاولة لاحقة طبق فيها عدد من اختبارات القدرات الابداعية ومقاييس للتفاعل الاجتماعى على عينة مكونة من ٣٥٠ طالبة بالمدارس الثانوية بالقاهرة وبها وسوهاج •

(ناهد رمزى - ١٩٧٦)

وأشارت النتائج الى أن المستوى الحضرى للمجتمع وما يوفره من امكانات الاتصال والانفتاح على الخبرة ، فضلا عن صيغة التنشئة التى تتبعها الأسرة مع فتيانها من حيث التسامح أو التشدد ، التقارب أو التباعد •• له أثره فى انماء أو اخمداد القدرات الابداعية لديهم •

ولم يكن ثمة بد أمام هذه الشمولية فى دراسة الظاهرة الابداعية وأبعادها المختلفة أن يولى الاهتمام بموضوع الابداع من حيث علاقته بمتغير العمر • وكانت فيه دراستان اخضعت احدهما بنمو القدرات

الابداعية (زين العابدين دويش - ١٩٧٤) على امتداد الفترة العمرية ما بين التاسعة وحتى سن العشرين . حيث تمتد دراسة ٦٦٧ فردا لمقياس القدرات الأساسية للابداع . وتمخضت هذه الدراسة عن نتيجتين هامتين : -

- ١ - ان النمو في قدرات الابداع يمضي في تعاقب منتظم .
- ٢ - تمايز القدرات الابداعية مع ازدياد عمر الفرد قبل بلوغه سن الرشد .

أما الدراسة الثانية (محيي الدين أ . حسين ، ١٩٧٤) فقد تناولت بالبحث العلاقة بين تقدم العمر وبين القدرات الابداعية عند الراشدين حيث طبق عدد من اختبارات الابداع يقيس خمس قدرات منتظمة ، وعدد من اختبارات الدافعية على أربع مجموعات عمرية يتراوح مداها العمري ما بين العشرين والستين . وتبين من هذه الدراسة :

- ١ - ان علاقة الابداع بالعمر في اجمالها علاقة سلبية - أي يتقدم الشخص في العمر بعد بلوغه سن الرشد تنخفض كفاءة قدراته الابداعية .

- ٢ - انخفاض دافعية الفرد أيضا بتقدم العمر .

- ٣ - أن توفر درجة عالية من الدافعية لدى الفرد لا يغير من شكل العلاقة السلبية بين الابداع والعمر .

- ٤ - أن تنظيم القدرات الابداعية من حيث علاقتها ببعضها البعض لا يختلف في المدى العمري الذي شملته الدراسة بالبحث .

ولم يكن ثمة بد أيضا في ظل توفر الكثير من البيانات الامبريقية عن الظاهرة الابداعية وأبعادها والظروف المحيطة بها أن يتولد اعتماد

بكيفية انماء التفكير الابداعى وذلك من خلال خلق العوامل الميسرة لاطلاقته وكف العوامل المخمدة له . وهذا ما تولته دراسته للدكتوراه تحدد مسعاها صوب هذا الهدف التطبيقي .

(زين العابدين درويش ، ١٩٧٨)

وجدير بالذكر أن النخر غى موضوع الابداع والظروف النفسية والاجماعية الحاكمة له لا يمكن أن تكتمل أبعاذه الا من خلال النظر أيضا غى سيكولوجية التدفون . فالابداع والتدوق هما عمليتان متكاملتان فى بحوث الامصال . ومن تم نهضت دراستان فى اطار مشروع دراسات الابداع فى جامعة القاهرة . بدراسة موضوع التدفون (عبد السلام آ . الشيخ ، ١٩٧١ ، ١٩٧٧) وتمثل صلب اهتمام الدراسة الأولى فى بيان العلاقة بين سرعة ايقاع النحر المغفل وايقاع شخصية التدفون أو سرعة اداءاته الثقفيه . وهذا ما تم التحقق منه بالفعل . وتمثل صلب اهتمام الدراسة الاخرى فى بيان علاقة بعض متغيرات الشخصية بمتغيرات الفنون التشكيلية . ومن أهم ما أفصحت عنه هذه الدراسة التمييز بين ما يسمى بالاسندناف البعدى وتدفون المثيرات المرئية .

وأخيرا فانه لا يغوتنا أن نشير الى ثلاثة أعمال ظهرت أخيرا للأستاذ الدكتور سويف : « بين العلم والفن : التماثل فى التنظيم » (١٩٨٣) ، و « النقد الأدبى ماذا يمكن أن يفيد من العلوم النفسية الحديثة » (١٩٨٣) ، و « دراسات نفسية فى الفن » (١٩٨٣) وهذه الاعمال الأخيرة ان ترجمت شيئا فائها تترجم بالنسبة له : —

١ — الاحساس العميق بالحاجة الى مخاطبة العامة وأصحاب التخصصات الأخرى قدر احساسه بالحاجة الى مخاطبة أهل تخصصه .

٢ — الرغبة فى تطويع المادة العلمية التى تجمعت لديه على امتداد فترة تناهز الثلاثين عاما لخدمة مشكلات ملحة ، ومن ثم يتآزر

فى كىانه الدوران الواسمان له : دور العالم النظرى والعالم
التطبيقى •

٣ — الشمولية فى النظرة والعمق فى الرؤية الممكنان له من أن ينفذ
الى أعماق الابداع فى مجالاته المختلفة لكى يقف على المبادئ
والقواعد الأساسية التى يقوم عليها العمل العلمى والأثر الفنى
كما يقف على النقطة التى تلتقى عندها خبرتان متصلتان : خبرة
المبدع وهو بيدع وخبرة المتلقى وهو يتذوق •

* * *

٤ - فى دراسة الشخصية (١٠)

يعد انشغال سويف بموضوع النضج الاجتماعى من بدايات الخمسينات نقطة البداية فى اهتمامه بالدراسة العلمية للشخصية ، وقد أدى به هذا الاهتمام فى دراسته للدكتوراه (انظر سويف . ١٩٦٠) الى تبني مفهوم ، مطاوعة الشخصية كأحد المحاور الأساسية للنضج الاجتماعى .

ويتطور هذا المفهوم لدى سويف ليرتبط بمفاهيم « التقلب » و « النفور من الغموض » و « الهامشية الاجتماعية » و « التوتر » و « التطرف » ويرى سويف أنه يمكن اعتبار « التطرف » بمثابة التعريف الاجرائى للملاحظ لمفاهيم التقلب والنفور من الغموض والتوتر وعلى هذا يقوم مقياسه لاعدادات الشخصية الذى يتكون من مجموعة من الصفات التى على المخصوص أن يقيم مدى أهميتها لقيام الصداقة بينه وبين الآخرين من نفس جنسه وقد كون سويف المقياس وهو يحدد اعداد دراسته لدكتوراه (المرجع اسبق) ويقوم بدراسة تجريبية من خلال الرسالة يقارن فيها بين مجموعات المراهقين والراشدين للتحقق من الفرض القائل بأن المراهقين سيحدرون استجابات متطرفة أكثر من الراشدين لأنهم أقل مضجاً اجتماعياً وتأتى النتائج مدعماً للفرض .

ويتلو ذلك دراسة منشورة بالعربية والانجليزية (سويف ١٩٦٠ ، ١٩٥٨) لاختبار الفرض التالى : أن « الفئات الاجتماعية المتفاوتة من حيث مستوى توترها العام : تختلف كل عن الأخرى من حيث متوسط نفورها من الغموض مقدراً بعدد الاستجابات المتطرفة . وإذا تساوت

(١٠) د + غيصل بيرنس .

سنائر الشروط. فان الفئة الاجتماعية ذات المستوى المرتفع من التوتر (الذى يرجع أساسا الى الشعور بعدم الظمأنينة) تميل الى اصدار عدد من الاستجابات المتطرفة أكبر مما تميل الى اصداره فئة أخرى ذات مستوى منخفض من التوتر « (سوف : نفس المصدر) . هذه الفئات ذات المستوى المرتفع من التوتر المناجم عن الشعور بعدم الظمأنينة نتيجة لها مشيتها الاجتماعية يحددها سوف على أنها المراهقين المسيحيين والاثاث وأعضاء الطبقة المتوسطة الدنيا (بالمقارنة بأعضاء الطبقة المتوسطة العليا) . وقد أتت النتائج محققة للغرض العام الذى صاغه سوف . وفى مجموعة تالية من الدراسات على استجابات الجانبين المتطرفة وجد سوف (١٩٥٨) أن الجانبين رغم أنهم لا يختلفون عن الأسوياء من حيث عدد الاستجابات المتطرفة التى يصدرونها الا أنهم أقل استجابة بالرفض عن الأسوياء كما يميلون لاصدار استجابات متطرفة سلبية أقل جوهريا من الاستجابات المتطرفة الايجابية . ويفسر سوف ذلك التباين على أنه يعكس مستوى منخفض من التوافق لدى الجانبين . ويعيد سوف (١٩٥٩) هذه التجربة ليحصل على نفس النتائج تقريبا . ثم يكررها كمال مرسى ومصرى عبد الحميد (١٩٦٦) بعد ادخال مزيد من الضبط التجريبي على العينات واجراء مزيد من التحليلات ويخرجان بنفس النتيجة التى خرج بها سوف فى دراستيه السابقتين . وبالإضافة الى ذلك كشفت دراستهم عن أن الجانبين أقل قدره على الرغض بوجه عام وأكثر ميلا لعدم الحسم وأقل اعتدالا .

وهناك مجموعة أخرى من الدراسات التى أجراها سوف وتلاميذه تتعلق بوظيفة البيئة فى تشكيل الاستجابات المتطرفة فقد قامت صفاء الأسمر (١٩٦٠) بدراسة للعلاقة بين درجة التوتر والبيئة القروية وقد وجدت أن الاستجابات المتطرفة لدى طالبات كلية البنات (بوصفهن عضوات فى بيئة مقيدة من حيث عدم الاختلاط وتحدد المستقبل المهنى)

أعلى جوهريا منها لدى طالبات كلية الآداب (حيث البيئة أكثر تحررا والمستقبل المهني أقل تحديدا) .

وفي الاطار الأوسع للبيئة ، الاطار الحضارى ، هناك دراستين هامتين لسويف على الاستجابات المتطرفة الأولى (١٩٦٧) تقارن بين ثلاث بلدان تشغل كل منها - فى رأيه - موقعا مختلفا على متصل كى يمكن تسميته بـ « انعصاب التحضر » ، ويشير الى « مجموع التوترات الشائعة فى جماعة ما نتيجة لحدوث تغيرات متلاحقة فى بيئتهم الحضرية (سويف ، ١٩٦٧) » .

ويرجع سويف ذلك الانعصاب - فى حانة البلدان العربية - الى التعرض لأقذار متفاوتة ومتزايدة من المؤثرات الأجنبية والى النشاط المتزايد لعدد من قوى التغير الاجتماعى مثل ظهور المدن الكبيرة والتحصين والحراك الاجتماعى وانتشار التعليم . بهذه التغيرات ينشأ عنها قدر من الخطط والنسياع او ما يشبه : الهامشية الحضرية « التى تشبه الى حد كبير فى تأثيرها « الهامشية الاجتماعية » وعلى هذا فكلما زادت سرعة التغيرات فى حضارة ما توقعنا زيادة فى التطرف . ويقدم سويف مقارنة بين عينات من المصريين والسوريين والأردنيين مفترضا أن مجموعة منها تعاني بدرجة مختلفة من انعصاب التحضر ، فأنحيزين أعلاها يليهم السوريون ثم الأردنيون . وتؤيد نتائج المقارنات الفرض فيما يتعلق بالذكر : أما بالنسبة للأنثى فلم توجد فروق جوهرية بين المجموعات الثلاث . ويرجع سويف ذلك الى مشكلات فى تمثيل العينات للثقافات الاجتماعية الأكثر احتكاكا بالتغير الاجتماعى موضع البحث .

وقد أجرى مصرى ع . حنوره (١٩٦٧) الدراسة الثانية فى هذا النمدد مقارنا بين سكان الحضر وشبه الحضر والريف باعتبارهم يمثلون أيضا نقاطا متدرجة على متصل « انعصاب التحضر » . وتشير

نتائج مصرى الى أن أهل القاهرة أكثر تطرفا من أهل الريف وأهل شبه
الحضر بينما لم تكشف دراسته عن فروق جوهرية بين المجموعتين
الأخيرتين .

وهناك مجموعة أخرى من الدراسات التى حاولت التحقق من صدق
التكوين أو الصدق العاملى للمقياس . ويعنى هذا التحقق أولا من
أن المقياس مستقل عن المقاييس الأخرى التى تقيس خصائص مختلفة
ويرتبط جوهريا بالمقياس التى تدعى أنها تقيس مفاهيم مشابهة .
ويعنى ثانيا التحقق من تجانس البنود التى تشكل المقياس نفسها بمعنى
التحقق من أنها تقيس خاصية واحدة .

وبالنسبة للقضية الأولى : هناك دراسة قام بها سويف (سويف ،
1965 ، Soueif, 1965) وسوف نتعرض لها فيما بعد بالتفصيل عندما
نتعرض لاسهاماته فى دراسة الاطار الايزنكى للشخصية : ولكن
ما يعنينا هنا هى أنها برهنت على استقلال التطرف عن أبعاد
الشخصية الأخرى مثل الانطواء والمعايية . ومن زاوية أخرى
قامت صفاء الأعسر (١٩٦٤) بدراسة استخدمت فيها اختبار الصداقة
الشخصية مع بخارية من اختبارات التصلب والجمود ووجدت عاملا
واحدا يستوعب تباين كل هذه الاختبارات معا لدى كل من عينات
الذكور والاناث ، مما يشير الى ارتباط المقياس بمجموعة المفاهيم
المشتق منها .

وبالنسبة للقضية الثانية ، أجرى فرغلى (١٩٦٥) دراسة عاملية
لنصف بنود المقياس ، حيث حسب ارتباطها مع بعضها البعض على عينات
من الأسوياء والعصابيين والفصامين وأجرى التحليل العاملى على هذه
الارتباطات . وتكشف دراسة فرغلى عن وجود عاملين فى كل مصغوفة
ارتباطية الأول عامل للتطرف أو عامل للاستجابة لشكل البند بغض النظر
عن مضمونه والثانى عامل استجابة للمضمون .

يبقى أن نشير هنا إلى دراسة هامة لعبد الحليم محمود عن العلاقة بين الابداع والتشخصية (تفصيلها في موضع آخر من هذا الفصل ، تشير نتائجنا إلى أن الاستجابة المتطرفة — بالإضافة إلى دورها كمقياس معدل للارتباطات بين سمات الابداع وسمات الشخصية الأخرى — لها علاقة منحصية بتوهمية مع سمات الابداع في اتجاه يوحي بأن قدرا متوسطا من التطرف ضروري لإطلاق القدرة الإبداعية .

بالإضافة إلى ذلك نجد دراستين أخريين لفصيل يونس ومحمد نرغلي عن التطرف في السباق الكلينيكي يجد القارئ تفاصيلهما في الجزء الخاص بدراسات الكينيكية .

الموضوع الرئيسي الذي كرس سوف جهدا ووقتا كبيرا دراسته هو الأثر الأيزي شخصية . وقد بدأ الاهتمام بهذا الموضوع أثناء زيارته العلمية الأولى للمملكة المتحدة ١٩٥٥ — ١٩٥٧ وكانت أولى الدراسات في هذا المجال الدراسة التي أجراها مع رانكس وناشويل (Franks et al.: 1967) للتحقق من إمكانية استخلاص عامل الانطواء والعصبية وهما عاملين راقير (من الدرجة الثانية)^(١) — مع الارتباطات بين عوامل الدرجة الأولى . وقد تحققت من ذلك .

وتعد الدراسة الثانية (سوف ١٩٦٢ — Soueif; 1959) بحق أهم جيد جاد الانتقال بدراسة تشخيصية في مصر إلى إطار علمي عالمي . وقد ركزت هذه الدراسة على اختبار صلاحية الإطار الأيزيكي للتشخيصية ممثلة في عامل الانبساط والعصبية كإطار أساسي للتشخيصية في الظروف الحضارية المصرية . ويتمثل التحقق من ذلك في استخلاص العاملين المذكورين على عينات مصرية باستخدام نفس الاختبارات التي

(١) لا يعني تعبير « الدرجة الثانية » هنا أن هذه العوامل أقل أهمية من عوامل الدرجة الأولى وإنما يعني أنها أكثر عمومية حيث تنظم التباين .

تم استخلاصها منها على عينات انجليزية وقد استخدم سوفيف لذلك الغرض ثمانى اختبارات كان قد استخدمها فى دراسته التى سبقت الإشارة إليها مع ماكسويل وفرانكس . بعضها مأخوذ من مقياس مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية والبعض الآخر مستمد من بطارية جيلفورد الشخصية (هذا بالإضافة الى اختبار الصداقة الشخصية لقياس التطرف) وبعد التحقق من ثبات هذه المقاييس ، أجرى التحليل العامل على معاملات الارتباطات بينها على عينات من الذكور والاناث . وتشير نتائج الدراسة الى درجة لا بأس بها من التشابه بين العوامل المستخلصة على عينات انجليزية وتلك المستخلصة على العينات المصرية .

وفى دراسة شاملة . فى غاية الأهمية النظرية بالنسبة للنموذج الايزنكى للشخصية ونشرت فى خمس مقالات منفصلة باللغة الانجليزية :
انظر (Eysenck and Eysenck; 1969) .

قام سوفيف وايزنك وهوايت باختبار حاسم لهذا النموذج بالمقارنة بين اثنى كاتل وجيلفورد . وقد قاموا فى هذه الدراسة بتطبيق عدد ضخم من بنود اختبارات ايزنك وجيلفورد وكانت على عينة ضخمة من الذكور والاناث (ن = ٦٠٠ لكل) وتكشف نتائج هذه الدراسة عن حقيقتين هامتين :

١ - أن التحليلات العاملية لكل الاختبارات تكشف عن عاملين راقبين فى كل من عينة الذكور والاناث يمكن تعريفهما على أنهما عاملى الانبساط والعصابية . يفسران الفروق الفردية فى الأداء على هذه الاختبارات . ويحسم هذا بوضوح خلافا مستمرا بين ايزنك من ناحية وجيلفورد وكاتل من ناحية أخرى حول ماهية ما تقيسه هذه الاختبارات .

٢ - أن العوامل الأولية أو عوامل الدرجة الأولى (التى يقف عندها

جيلفورد وكاتل) ليست قابلة لاعادة الانتاج بصورة مرضية من
باحث الى باحث ومن تحليل الى تحليل : بينما العوامل العريضة
مثل الانبساط — الانطواء والعصابية — الاتزان الوجداني
هى وحدهما الأكثر ثباتا والأكثر قابلية لاعادة الانتاج .

هذه لمحة سريعة لأهم أعمال سرييف فيما يتعلق بدراسة الشخصية
الإنسانية . وهى ان كانت تكشف عن شئء فانما تكشف عن أصالة
التفكير والقدرة على مواصلة الاتجاه وتوجيه البحث والامتداد بالخبرة
والانفتاح عليها .

* * *

القسم الثاني

دراسات في علم النفس

الفصل الأول

الفرق بين الأسوياء والعصابيين والذهانين في الأثر الملاحظ
لبريمة أرثيميدس

دكتور أحمد محمد عبد الخالق (*)

مقدمة :

من الأقوال المأثورة عن التشخيص السيكياترى (الطب نفسى) أنه
« يمكنك أن تشخص كل المرضى بعض الوقت » ، وبعض المرضى كل
الوقت ، ولكن لا يمكنك أن تشخص كل المرضى طول الوقت » .
ومما يشير به هذا القول أن التشخيص السيكياترى يواجه — على
أهميته — مشكلات صعبة . ان مسألة تشخيص الاضطرابات
(أو الزمالات) (١) والأمراض ، على أساس من الملاحظات والفحوص
والأعراض لأمر مركب فى مجال الطب النفسى ، فالتشخيص الدقيق
ضرورة لا غناء عنها بالنسبة لعلم أسباب المرض (٢) ولفهم مآله (٣)
هذا فضلا عن تحديد أنسب طرق علاجه . وان الخطأ فى العلاج
الذى يترتب على الخطأ فى التشخيص لا يضر بالمريض وحده بل قد
يكون كذلك خطرا على المعالج نفسه (*) .

(*) من المرجح أن يكون السبب فى حوادث الاعتداء على بعض
المعالجين أو متهم أحيانا راجعا الى خطأ اناسى فى التشخيص

Syndromes (١)

Aetiology (٢)

Prognosis (٣)

(*) قسم علم النفس كلية الآداب جامعة الاسكندرية .:

لقد أثبتت دراسات عديدة تفوق الحصر في الحقيقة (بدأت من أواخر الأربعينات وما زالت تتوالى) أن التشخيص السيكياتري منخفض الثبات (ويُقاس الثبات هنا بطرق عدة أهمها معدل الاتفاق أو نسبته بين عدد من الأطباء النفسيين أو معامل الارتباط بينهم في تشخيص الحالات ذاتها) (انظر مثلاً : ٢٠ ص ٦٣ ، ٢٩ ص ٢٠٩ بب (**)) ، ٣٢ ص ٥ ، ٤٤ ص ٨٠ ب) و لم يسلم من انخفاض الثبات كذلك التشخيص على أساس الاستماع إلى الجلسات التحليلية النفسية ، ففي دراسة أجريت عام ١٩٧٢ على اثنين من المحللين النفسيين تخرجاً من معهد واحد - حيث استمعا - مستقلين - إلى تسجيلات على أشرطة لجانب من الجلسات وقاما بتقدير عدد من المتغيرات التي تعد مهمة في العلاج بالتحليل النفسي ، وكانت درجة الاتفاق بين المحللين منخفضة وغير مناسبة للبحث السيكولوجي . أما اتفاق هذين المحللين بالنسبة للقلق واختلال وظائف الأنا (وهما من المفاهيم الأساسية في هذه الطريقة العلاجية) فلم يكن أعلى من الصدفة ، أو أن اتفاقهما كان مناظراً لعملية سحب أرقام من قبة (٣١ ص ٥٢ ب) . ويدهى أن صدق أي تشخيص أو تقدير يعتمد على الثبات ولا يمكن أن يرتفع عليه .

ومن الأمور المهمة في عملية التشخيص كذلك « الخطأ في التصنيف » ^(١) ففي دراسة مشوقة ومثيرة للجدل ، قام « روزنهان Rosenhan » عام ١٩٧٣ بأعداد ثمانية مرضى مزيفين ^(٥) (وكان هو نفسه واحداً منهم) كي يعرضوا أنفسهم على مكاتب الاستقبال في اثني عشر مستشفى في خمس ولايات أمريكية مختلثة . وأعطيت للمرضى المزيفين أسماء ومهن مستعارة ، ولكنهم - على العكس من ذلك -

(**) يشير حرف « ب » إلى الصفحة التي بعد هذه الصفحة ؛
أما الحرفان « بب » فإلى الصفحات التي بعدها .

Misclassification . (٤)

Pseudopatients . (٥)

أمدوا هذه المكاتب بمعلومات دقيقة عن سيرتهم الذاتية ، وقد تسكوا جميع من سماع أصوات كانت غير مألوفة بالنسبة لهم (هالوس سمعية) . وتم قبول جميع المرضى المزيفين الى العنابر السيكياترية ، وكان التشخيص فى جميع الحالات (مع استثناء واحد) هو الفصام . وحدث هذا الاستثناء فى المستشفى الخاص الذى استخدمته هذه الدراسة . حيث تم تشخيص هذا المريض المزيف على أنه حالة « هوس / اكتئاب » . وخلال بيئة المستشفى وجد « روزنهان » أن السلوك وتفاصيل السيرة الذاتية التى يمكن أن ينظر اليها على أنها من النوع الشائع فى أى مكان : كانت تقول بطريقة تبرر الاسم التشخيصي .

والأسوأ هو أن المرضى كانوا يعاملون غالبا بطريقة مجردة من الإنسانية ، فإذا لم يكونوا مرضى عند اتحاقهم بالمستشفى فقد تكون هذه المعاملة كافية لتؤدى بهم الى المرض . وعلى سبيل المثال فمن بين ١٨٥ محاولة للبدء فى محادثة مهذبة مع الأطباء النفسيين فان المرضى المزيفين كانوا قادرين على الحصول على اجابات لفظية ذات معنى فى ١/٣ فقط من المرات . بعد ذلك أتى « روزنهان » حديثا عن نتائجه فى مستشفى تعليمي بحشى ، وأصرت هيئة المستشفى على أنهم لم يقوموا أبدا بالأخطاء التشخيصية التى وصفها . فأخبرهم أنه سوف يرسل واجدا أو أكثر من المرضى المزيفين الى مكاتب الاستقبال خلال الشهر الثلاثة التالية ، وطلب منهم أن يقدروا درجة ثقتهم فى أن كل مريض جديد هو فى الحقيقة واحد من مرضاه المزيفين . ومن بين ١٩٣ مريضا دخلوا المستشفى خلال ثلاثة شهور فقد حكم على ١٩ منهم « بدرجة كبيرة من الثقة » عن طريق واحد على الأقل من الأطباء النفسيين وواجد من أعضاء الهيئة السيكياترية بأنه مريض زائف . وفى الحقيقة لم يرسل « روزنهان » أبدا أى مريض زائف (٣٨ ص ١٥٣ ب) .

وقد قدمت أسباب عدة لانخفاض ثبات التشخيص السيكياترى

(ومن ثم انخفاض صدقه بالنبعية) منها عدم دقة نظام التصنيف (٦) ، واعتماد الطب النفسى على النموذج الطبى أو نموذج الوحدات المرضية (٧) . والذاتية فى الحكم . كما أن الأطباء النفسين تجتنبهم مسائل مثل البصيرة والالهام الاكينيكي والخبرة ، مع رفض المناهج التجريبية والتحليلات الاحصائية . ويناقش « أيزنك » (١٥) المسألة جذريا فيرى ان الطب النفسى له جانبان : أولهما متعلق بالأمراض العضوية وثانيهما خاص بالاضطرابات انسلوكية ، ويعتقد أن « الجراحة » هى وحدها التى تنقذ « حالة » الطب النفسى .

ويتعين أن تشير الى أن غالبية البحوث الناقدة للتشخيص السيكياترى قد أجريت قبل صدور الدليل التشخيصى والاحصائى الثالث (٨) عام ١٩٧٩ ، والذى اهتم بعلاج كثير من نقائص الطبعتين السابقتين لهذا الدليل (عامى ١٩٥٢ ، ١٩٦٨) . كما أن بعض الدراسات الناقدة لها بعض الحدود المنهجية .

واقترحت حلول عديدة لرفع ثبات التشخيص السيكياترى وبالتالي صدقه (انظر : ٣٣) ، أو استبداله بطرق أخرى منها بحوث العمليات وتحليل السلوك (٤٢ صص ١٦٣ - ٩) ومنها كذلك استخدام التحليل العاملى للوصول الى عوامل أو فئات تصنيفية أكثر ثباتا ، ويرتبط بهذا الأسلوب الاحصائى التصنيف على أساس النظرة (الأبعادية) (٩) ، وتطوير موازين تقدير للأعراض (١٠) (بحوث «وتنبورن ، لور» وغيرهما) ،

Taxonomy, Nosology, Sestematics, Classification . (٦)

Disease entities . (٧)

DSM III . (٨)

Dimensional (٩)

Symptom rating scales . (١٠)

واستخدام الحاسب الالىكترونى فى التشخيص (*) ، وكذلك الاهتمام بالتصنيفات الأساسية الكبرى وليس بالفئات الفرعية الصغرى فئات الأولى أعلى ، والابتعاد عن التصنيف بطريقة البطاقات الشخصية^(١١) . والتصنيف على أساس درجة الاختلال فى الوظائف^(١٢) المعرفية والنفسحركية والادراكية وغيرها . ويندرج الأثر اللاحق^(١٣) لبريمة أرشميدس^(١٤) تحت الوظيفة الأخيرة .

وحظى اختلال الوظائف الادراكية باهتمام كبير من قبل علماء النفس الاكلينيكي والرضي ، وذلك بهدف استخدامها للاسهام فى التمييز (أو التشخيص الفارق) بين مختلف الفئات الاكلينيكية . فالآثار الشكلية الملاحقة واحدة من المقاييس الادراكية ، ومن أهم الأجهزة التى تدرس بواسطتها هذه الآثار : بريمة أرشميدس .

وأجريت على بريمة أرشميدس فحوص وتجارب فى مجالات عديدة ، فاستخدمت فى المجال الاكلينيكي بوصفها وسيلة مساعدة فى التمييز بين الرضى العضويين والوظيفيين (٢١ ، ٣٠ ، ٤٨) وبين الدستيمين (العصبيين المنطوين) والهستيريين (٥ ، ٦ ، ١٦) . وبريمة أرشميدس كذلك محل اهتمام بحوث فيزيولوجية (١٣ ، ٢٣ ، ٤٥) ، واستخدمت فى بحوث العقاقير المهيطة (٩) ، وقد ظهر أن الأخيرة تقلل من دوام الأثر اللاحق . ووضعت نظريات عديدة فيزيولوجية ورياضية لتوضيح هذا النوع من الخداع مع مجادلات عديدة (١٨ ، ١٩ ، ٢٨ ، ٣٦ ، ٣٩) ، كما استخدمت فى بحوث الشخصية بهدف قياس

(*) من برامج الحاسب الشهيرة فى هذا المجال برنامج :

DIAGNO

Diagnostic labels .	(١١)
Functions .	(١٢)
After - effect (A. F.) .	(١٣)
Archimedes spiral .	(١٤)

الانسياس (١ ٤ ١٧ ، ٢٤٤) ، فضلا عن كثير من البحوث التجريبية
فى مجال الادراك بطبيعة الحال .

وتتكون بريمة أرشميدس من قرص أبيض قطره ثمانى بوصات ؛
رسم عليه باللون الأسود أربعة بطرونات بزوايا قدرها ١٨٠° تبدأ ضيقة
من المركز ثم تتسع وتنتهى عريضة فى الأطراف . وقد ثبت هذا القرص
من مركزه بمحور على قمته مسمار فضى لامع ، ويتحل هذا المحور
بجهاز كهربى يديره بسرعات محددة وثابتة . ويقاس الأثر اللاحق للبريمة
بأن يثبت المفحوص بصره على مركز قرص البريمة الدوارة ، والتى تبعد
عنه مسافة لا تقل عن ١٨٠ سم ، ثم توقف البريمة بعد مدة محددة سلفا
(تتراوح فى التجارب المختلفة بين ٥-٦٠ ثانية) ، ثم يطلب من المفحوص
فى التوقف وصف ما يراه ، وما يراه معظم المفحوصين بعد توقف القرص
الدوار هو خداع الدوران العكسى^(١٥) أو حركة ظاهرية مضادة لاتجاه
الحركة الأصلية ، وبعد ذلك مقياسا كيفيا ذا فئتين فقط : ادراك الأثر
اللاحق مقابل عدم ادراكه ، أما المقياس الثانى وهو كمى فيتخلص فى
تقدير دوام^(١٦) الأثر اللاحق ، وهو الفترة الزمنية الواقعة بين توقف
القرص عن الدوران وتقرير المفحوص بتوقف هذا الأثر (الدوران
العكسى) . ويعتمد طول الأثر اللاحق على عدد غير قليل من المتغيرات .

ومن بين هذه المتغيرات الحالة السابقة لتكيف العين وشدة المنبه
وظروف الرؤية (٤٥) . وقد ظهر أن تنبيه العينين^(١٧) ينتج آثارا
لاحقة أطول من تنبيه عين واحدة^(١٨) . ودلت تجارب « هولاند » (٢٥)
أن الأثر النوح ظاهرة مركزية^(١٩) فإن تنبيه عين واحدة يؤدى الى

Counterrotation .	(١٥)
Duration .	(١٦)
Binocular .	(١٧)
Monocular .	(١٨)
Central .	(١٩)

تنبيه بعدى أى أثر لاحق للعين التي لم تنبه ، كما ظهر أن الشبكية لها أثر كذلك ، وأن استمرار الحركة الظاهرة يعتمد على تثبيت^(٢٠) البصر ، لأن الحركة الظاهرة تحدث بعد خمس ثوان فقط من التنبيه ، ولكنها لا تحدث ، إذا ما تغيرت نقطة التثبيت بشكل عشوائى . واتضح كذلك أن العلاقة منحنية بين طول الأثر اللاحق وزمن التنبيه . تؤكد تجربة « ريلى »^(٣٧) النتيجة الأخيرة . كما أن تقديم فترة من الاظلام تالية لدوران البريمة يطيل الأثر اللاحق^(١١) . وظهر من إحدى التجارب أن إسقاط الأثر اللاحق على صورة البريمة يقصر هذا الأثر ، وأن ذلك يتأثر بالمسافة بين المفحص وميدان الإسقاط^(٢١) الذى تسقط عليه الصورة أكثر من تأثره بانتقال بصر المفحوص من صورة البريمة الى البريمة ذاتها^(٧) . وأسفرت تجربة أجراها « كوسيتللو »^(١٠) عن أن التنبيه يقصر الأثر اللاحق ، وفسر ذلك بزيادة الكف .

واتفقت نتائج عدد من التجارب على أن استخدام حركة التمدد^(٣٢) اتجاه دوران القرص الى الخارج يتسبب فى آثار لاحقة أطول بالمقارنة بحركة الانكماش^(٣٣) (الدوران للداخل) (٧ ، ٨ ، ١١ ، ١٧ ، ٣٧) ، وأن ذلك ينطبق على الأسوياء والمتخلفين عقليا^(٤١) . ولكن لم تثبت دراسة حديثة قام بها « موريس هيرشنسون »^(٢٢) أن هناك فرقا بين اتجاهى حركة الدوران . وبحث كذلك تأثير طريقتين طريقتين لتقديم المنبهات وهما : ١ - طريقة التقديم التبادلية أى حركتا التمدد والانكماش متعاقبتان ، ٢ - طريقة التقديم المتسقة لنوع واحد

(*) هو التنبيه لمدة عشرين ثانية دوران فى اتجاه عقارب الساعة يعقبه فى التو دوران فى عكس اتجاه عقارب الساعة لمدة خمس ثوانى والعكس .

Fixation .	(٢٠)
Projection field .	(٢١)
Expansion .	(٢٢)
Contraction .	(٢٢)

فقط من الحركة (التمدد فقط ثم الانكماش فقط) ، وأسفرت هذه التجربة عن أن دوام الأثر اللاحق للبريمة يكون أقصر في النسبة الأولى بالنسبة للحالة الثانية (٣٥) . وظهر — من ناحية أخرى — أن التنبية العكسي (٢٤) يؤدي إلى آثار لاحقة أقل وإلى دوام أقصر ، وأن له تأثيرا كبيرا على حركة الانكماش أكثر من حركة التمدد (٣٧) .

واتضح كذلك أن التدريب المجمع (٢٥) أو تجميع المحاولات ينقص من طول الأثر اللاحق (١٧) ، وأن ذلك يحدث في حالة التمدد والانكماش ولكن بعد فترة من الراحة فإن مزيدا من المحاولات المجمة لا ينتج عنها تأثير متنسق على حالة التمدد ، أما حالة الانكماش فتتناقص فيها الآثار اللاحقة ثم تزداد بعد ذلك بدرجة جوهرية (٨) .

ولكن ظهر من ناحية أخرى أن زاوية الرؤية وحجم الزاوية البصرية ومدى نضاعة الإضاءة ، وعوامل أخرى كثيرة لم يكن لها إلا تأثير محدود (١٤ ص ١٦٤) . كما اتضح أن سرعة البريمة — عبر مدى واسع — لها تأثير قليل أو لا أثر لها ما دام المفحوص قادرا على تمييز البريمة من خلفيتها (٢٦ ص ٢٠٤) .

ويهدف هذا البحث إلى فحص الفروق بين عينات ثلاث من الأنسواء والعصابيين والذمانيين في دوام الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس ، بهدف استخدامها للإسهام في التمييز الاكينيكي بين المجموعات الثلاث .

Reversed stimulation .

(٢٤)

Massed Practice .

(٢٥)

المنهج والاجراءات

العينات :

اختيرت العينات جميعاً من الذكور نظراً لتضارب النتائج حول الفروق الجنسية فى الأداء (٣٧ م ٤١) . اشتملت عينة الأسوياء على ٥٢ طالباً من جامعة الاسكندرية ، وكان معيار السواء هو الدرجات المنخفضة على مقياس العصابية من قائمة « أيزنك » للشخصية ومقياس « جيلفورد » للتقلبات الوجدانية . أما عينة العصابين فضمّت ٥٢ طالباً من المترددين على العيادات النفسية الخارجية لطلبة جامعة الاسكندرية وكان التشخيص هو « القلق » . وتكونت عينة الذهانين من ٣٣ مريضاً داخلياً بمستشفى النبوى المهندس للصحة النفسية بالاسكندرية . وكان التشخيص السيكيائى لجميع الحالات هو « الفصام » ، ولم يحتفظ بالتصنيف الفرعى للأخير ، وكان معظم المرضى من الطلبة الجامعيين وقليل منهم موظفون مؤهلون بالثانوية العامة او ما فى مستواها على الأقل . واسترط عند اختيار أفراد هذه العينة عدة شروط أهمها عدم تنقّب المريض لأى علاج كهربى مسنّجى ^(٢٦) منذ تسر على الأقل . وعدم توافر الدليل الاكلينيكي — كما يحدده الطبيب النفسى المعالج — على وجود اصابة عضوية شى الدماغ ^(٢٧) او قتل جراحى فى الفص انجبهى ^(٢٨) ، مع عدم تدهور ظاهره وتوافر حد أدنى من تعاون المريض . أما متوسط أعمار العينات فبلغ لدى الأسوياء ٢٢.١ + ١٧.٠ والعصابيل ٢١.٦ + ٢٤.٢ والذهانين ٢٨.٢ + ٤٨.٠ ويلاحظ أن عينة

Electric convulsive therapy (ECT)

(٢٦)

Brain damage .

(٢٧)

Leucotomy .

(٢٨)

الذهانيين أكبر المجموعات عمراً : وأن الفروق دالة بينها وبين المجموعتين الأخرتين .

ويهمنا أن نشير — بالنظر إلى ما سبق ذكره من انخفاض ثبات التشخيص السيكياترى — إلى أن القائم على تشخيص حالات القلق كان عضو هيئة تدريس بكلية الطب وكان موضوع رسالته للدكتوراه عن القلق . وفيما يختص بالحالات الذهانية نشير إلى أن التشخيص كان يتم — منفصلاً — عن طريق اثنين من الاختصاصيين . واستبعدت حالات عدم الاتفاق : فضلاً عن أن ثبات التشخيص السيكياترى يرتفع كلما اعتمد على التصنيفات العريضة (الفصام فى هذه الحال) ، ولذا لم نهتم بالتصنيف الفرعى للفصام حيث كان الاختلاف فيه كبيراً وملفتاً للنظر .

الاداء — جهاز بريمة أرشميدس :

وضع كاتب هذه السطور تصميمًا ذا مزايا عديدة (على أساس ميكانيكى لا كهربى) للجهاز الذى يدير قرص البريمة (انظر : ١) ، وأبعاد الصندوق الذى يحوى جهاز التحريك هى $١٦٥ \times ٣٠ \times ١٤$ سم ولون الصندوق أسود ، وقطر القرص المثبت عليه ١٥ سم : وأرضيته بيضاء رسم عليها باللون الأسود حلزونات أربعة بزاوية درها ١٨٠° . وسرعة الدوران ٨٠ لفة/دقيقته (انظر شكل ١) . وبلغ ثبات ما بين المحاولات لهذا انجهاز على عينة مصرية ($n = ٥٠$) ٠.٨٣ وهو معامل مرتفع .

أجراءات التجربة :

قيس الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس فى حجرة معينة عن الضوء ويصلباً ضوء الأنوار بطريقة جيدة . ووضع الجهاز على مسافة ١٨٠ سم من المقيص وفى مستوى بحره . وبدأت التجربة

بأن يطلب المجرّب (كاتب هذه السطور) من المفحوص تثبيت بصره على المسمار المعدنى (الكائن وسط القرص) ، وتدار البريمة لمدة خمس عشرة ثانية ، وكانت الحركة المستخدمة فى اتجاه عقارب الساعة فقط ، ثم توقف ويطلب من المفحوص أن يظل مثبتاً بصره على المسمار ليصف ما يراه ، وهذا هو الجزء الأول (رؤية / عدم رؤية الأثر اللاحق) وينتهى الجزء الأول من التجربة إذا وصف المفحوص ظاهرة الأثر اللاحق بأى تعبير لفظى يفهم منه ادراكه لحركة فى اتجاه عكسى للأول ويكرر تدوير البريمة حتى يدرك المفحوص ظاهرة الأثر اللاحق هذه بحد أقصى أربع مرات . ويستبعد المفحوص إذا فشل فى ادراك الأثر اللاحق عند هذا الحد . ولا يواصل التجربة الا من أقر برؤية الأثر اللاحق .

ويبدأ الجزء الثانى من التجربة بعد استراحة قصيرة ، وتلقى التعليمات الآتية : « بعد توقف القرص عن الدوران أحسست أن الخطوط كما لو كانت تتحرك عكس الحركة الأولى ، وإن هذه الحركة تستمر مدة ما . والآن سيدور القرص مرة أخرى . وبعد أن يتوقف ستظل مركزاً بصرك على المسمار المعدنى حتى تجد أن الحركة قد توقفت تماماً ، وعندئذ ستذكر أنها توقفت » . ثم يضغط المجرّب على زر التشغيل ، وبعد خمس عشرة ثانية توقف البريمة ، وينتظر المجرّب تقرير المفحوص بتوقف الدوران العكسى (الأثر اللاحق) ويقاس الأخير بالتوائى (وهذه هى المحاولة الأولى) . يقوم المجرّب بعد ذلك بتغيير وضع الجهاز بحيث يرى المفحوص ظهر صندوق البريمة ولا يرى القرص ، ثم يستريح المفحوص حوالى دقيقة يجتهد المجرّب خلالها أن يتجنب الحديث معه . وبعد ذلك تبدأ المحاولة الثانية بالاجراءات ذاتها ولكن بتعليمات موجزة تصبأ : « لنر هذه الحركة للمرة الثانية والأخيرة » .

التحليل الاحصائي :

حسب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من المحاولتين لدى العينات الثلاث ، واستخدام اختبار «ت» لبيان مدى جوهرية الفروق بين متوسطات هذه العينات •

النتائج

يبين جدول (١) المتوسطات والانحرافات المعيارية والنسبة الفائية للعينات الثلاث فى محاولتين للآثر اللاحق لبريمة أرسميدس (انظر شكل ٢) •

جدول (١) المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) والنسبة الفائية (ف) للآثر اللاحق لدى العينات الثلاث

	المحاولة الاولى		المحاولة الثانية	
	م	ع	م	ع
أسوياء	١٠ر٩	٥ر٢	٨ر٩	٤ر٦
عصابيون	١٤ر١	٤ر٥	١٤ر١	٤ر٣
ذهانيون	١٨ر٧	١٢ر٨	١٨ر٥	١٠ر٩
نسبة (ف)	*١٠ر٧		*٢١ر٦	

※ دالة وراء مستوى ٠.٠١

ونلاحظ من جدول (١) أن النسبة الفائية دالة لكل من المحاولتين
لذا كان من الضروري أن تحسب دلالة الفروق بين كل زوج من العينات
وبين جدول (٢) نتيجة هذه الخطوة .

جدول (٢) : اختبار «ت» بين كل زوج من العينات

مجموعتا المقارنة		قيم «ت»
المحاولة الأولى		المحاولة الثانية
أسوياء / عصائبيون	**٣٣	**٥٨
أسوياء / ذهانيون	**٣٩	**٥٦
عصائبيون / ذهانيون	*٢٤	**٢٧

* دالة وراء مستوى ٠.٠٥

** دالة وراء مستوى ٠.٠١

مناقشة النتائج

أسفرت هذه الدراسة عن فروق جوهرية بين كل من الأسوياء
والعصائبيين (حالات القلق) والذهانيين (الفصامين) في طول الأثر
اللاحق لبريمة أرشميدس ، وظهرت هذه الفروق الجوهرية في محاولتين
مستقلتين متتابعتين تفصلهما فترة وجيزة (دقيقة) . وقد حصل
الذهانيون على أعلى متوسط (أطول أثر لاحق) والأسوياء على أدنى
متوسط (أقصر أثر لاحق) ، على حين وقع العصائبيون في مركز
متوسط بين المجموعتين . وتدعم هذه النتيجة أماكن استخدام دوام
الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس للاسهام في التمييز الكلينيكي بين

الثنائية « السوية/الذهانية » والثنائية « السوية/العصابية » . ومع ذلك فمن الجلى أن القوة التمييزية لهذا المقياس ذات درجة أعلى عندما يستخدم للفرقة بين الأسوياء والذهانيين أكثر مما هو الحال بين الأسوياء والعصابيين (انظر جدول ١) .

وأبرز نتائج هذه الدراسة هي أن للذهانيين دواما أطول للأثر اللاحق بالنسبة لكل من الأسوياء والعصابيين ، ويتفق هذه النتيجة مع نتائج « هيرتين » وزملائه (٢١) حيث قارنوا بين أداء الأسوياء والفصامين (وغيرهما) فى ظل عديد من الظروف التجريبية ، فظهر أن دوام الأثر اللاحق لدى الفصامين أطول من الأسوياء . كما تتفق هذه النتيجة مع جانب واحد مما يورده « نياس » (٣٣) اذ يذكر أن هناك أثرا لاحقا طويلا لدى حالات الفصام البسيطة التى تميل إلى البطء والانسحاب الاجتماعى والسطحية الانفعالية ، بينما الأثر اللاحق قصير لدى الفصامين الذين يتميزون بأنهم نشطون من الناحية السلوكية (حالات البارانويا) ويتصفون باضطراب التفكير ، ويضيف أن هذه النتائج استخرجت خلال المراحل المبكرة للفصام ، ولكن النتائج تختلف خلال المراحل المتأخرة للمرض . وليس من اليسير مقارنة نتائجنا بما يورده « نياس » (٣٣) فلم تحفل التجربة التى قمنا بها بالتصنيف الفرعى للفصام نظرا لانخفاض ثبات (وصدق) التصنيف كلما هبط إلى الفئات الفرعية الأصغر .

وتختلف نتائجنا عن طول الأثر اللاحق لدى الفصامين مع نتائج « داي » وزملائه (١٢) حيث أسفرت تجربتهم عن عدم ظهور فروق بين الأسوياء والفصامين ، ولكن نلاحظ أن الجهاز الذى استخدموه مشببه بالبريمة وليس كالبريمة المستخدمة فى هذه الدراسة ، اذ اشتمل الجهاز الذى استخدموه على قرص مكون من خطوط أفقية بيضاء وسوداء . كما تختلف نتائجنا عن نتائج « فيرتايمر » وزملائه (٤٦ ، ٤٧) اذ

وجدوا أن الأثر اللاحق لدى الفصامين صغير ، ويفسرون ذلك على أساس نقص كفاءة الأيض^(٢٩) لديهم كما يقاس بمعدل الأيض القاعدي^(٣٠) وغالبا ما ترجع الفروق في النتائج الى اختلاف العينات أو الاجراءات أو الأدوات ، وربما تعزى الى اختلافات حضارية ، ونشير في هذا القام — على سبيل المثال — أنه بينما كشفت بريمة أرثميدس عن نتائج واعدة مع المرضى العضويين^(٣١) في عدد من الدراسات الأجنبية (انظر مثلا : ٢١ ، ٣٠ ، ٤٨) فإنها لم تكشف عن فروق بين العضويين وغير العضويين (الموظفين)^(٣٢) ، كما بينت بحوث مصرية أجراها « سويف ، متولى » (٤٠) وعاشور وزملائه (٣) .

نتيجة أخيرة جديرة بالتنويه بالنسبة لأداء الذهانيين . فقد ظهر أن تشتت درجاتهم (كما يقاس بالانحراف المعياري) هو أعلى تشتت بالنسبة لمجموعتي الأسوياء والعصابيين . ويتفق هذا التشتت المرتفع أو التغيرية^(٣٣) في درجات الذهانيين (كمجموعة) مع دراسات سابقة متعددة أجريت بوساطة اختبارات ومقاييس متنوعة نذكر زمن الرجح مثلا لها (انظر : ٢ ص ص ١١٥ — ٨) .

وفيما يتعلق بالفرق الجوهرى بين الأسوياء والعصابيين (فى صالح العصابيين) فتؤكد الدراسات السابقة (٥ ، ١٦ ، ٢٤) ، مع ملاحظة أن عينة العصابيين المستخدمة فى هذه التجربة تنتمى الى الجانب اندستيمى^(٣٤) (العصابيون المنظوون) وليس الى الجانب الهستيري .

Metabolism .	(٢٩)
BMR .	(٢٠)
Organics .	(٢١)
Functionals .	(٢٢)
Variability .	(٢٣)
Dysthymic .	(٢٤)

فالذهانيون إذن أعلى المجموعات فى دوام الأثر. اللاحق يليهم العصبيون ثم الأبسياء . ما هو تفسير ذلك ؟ لقد قدمت تفسيرات عديدة لإظاهرة الأثر اللاحق بوجه عام ، نقسمها الى تفسيرات فيزيولوجية وسلوكية وجامعة بينهما . فأما الفيزيولوجية فتشتمل على تفسيرات عدة منها مفهوم الاستثارة / الكف^(٢٥) (١٣) والتنبه^(٢٦) والتنشيط^(٢٧) والتسبع^(٢٨) (انظر : ٥ ، ٤) فضلا عن بعض العمليات الفيزيولوجية فى اللحاء البصرى^(٢٩) (٤٥) . أما التفسيرات السلوكية فقد تم بعضها على ضوء نظريات التعلم والتكيف (٤٣) ويركز الآخر على أهمية كل من التعليمات والتوقع ووجهة الاستجابة (٣٤) . ويجمع « هوثمان » بين التفسيرين الفيزيولوجى والسلوكى حيث أجرى تجربة تؤكد النموذج الآتى : ان العامل الأساسى فى انتاج الأثر اللاحق هو تفاعل النشاط فى السجلات المتعلمة^(٤٠) للبريمة المتحركة من ناحية مع السجلات المتعلمة للمحيط الثابت من ناحية أخرى . حيث يفسر المح هذا التفاعل على أنه حركة عكسية (٢٧) . وفى الاطار ذاته قدمت تفسيرات على أساس القابلية العامة لاتخاذ القرار فى ظل ظروف عدم التأكد كما تحددتها عوامل التشريط الاجتماعى . وقد كشفت احدى التجارب أن عامل القابلية العام هذا يستوعب ٦٤ ٪ من دوام الأثر اللاحق للبريمة ، وأن العوامل النيورولوجية لا تتعدى ٣٦ ٪ من التباين (٢٤) .

وعلى الرغم من أن هذا العدد غير القليل من التفسيرات يمكن

Excitation - inhibition .	(٢٥)
Arousal .	(٢٦)
Activation .	(٢٧)
Satiation .	(٢٨)
Visual cortex .	(٢٩)
Learned records .	(٤٠)
Stationary contour .	(٤١)

أن يستوعب جوانب عديدة من ظاهرة الأثر اللاحق ، فأننا نود أن نبرز دور عامل آخر نرى أهميته فى تفسير طول الأثر اللاحق لدى الذهانين ، وهو عامل بطء الاستجابة . فطالما كان مقياس الأثر اللاحق للبريمة يستغرق زمنا ويعتمد — بطريقة أو بأخرى — على سرعة استجابة المفحوص ، فإنه يمكن أن يعد مقياسا لسرعة الاستجابة ، وقد كشفت بحوث عديدة أجريت بمقاييس متنوعة تأخر الاستجابة لدى الفصامى (انظر مثلا : ٢ ص ص ١٦٦ — ١٧١) .

ومهما كانت التفسيرات التى قدمت لظاهرة الأثر اللاحق ولتوضيح الفروق بين الأسوياء والعصابيين والذهانين ، فإن هذا المقياس يعد صالحا وواعدا للإسهام فى التمييز الاكلينيكي بين هذه المجموعات الثلاث . وأخيرا غان لاستخدام هذا المقياس فى المجال الاكلينيكي مزايا عدة أهمها الموضوعية وصعوبة التزييف ، وتحقيق ذلك أن معظم المفحوصين يعتقدون أن الدرجة العليا دليل على الأداء الجيد ، وجلى أن الأمر ليس كذلك كما بينت نتائج هذه التجربة .

ملخص

تركز الهدف من هذا البحث فى بيان مدى كفاءة دوام الأثر اللاحق لبريمة أرشميدس فى التمييز بين ثلاث مجموعات من الأسوياء (ذوى الدرجة المنخفضة على مقياسين للعصابية) والعصابيين (حالات القلق) والذهانين (فصاميون) . وكانت أحجام العينات على التوالى : $n = ٥٢ ، ٥٢ ، ٣٣$ وجميعهم من الذكور . وقيس دوام الأثر اللاحق على أساس محاولتين . وقد كشفت التجربة عن فروق جوهرية بين المجموعات الثلاث ، اذ ترتبت (ابتداء من دوام الأثر اللاحق الأقصر الى الأطول) كما يلي : الأسوياء ، العصبيون ، الذهانيون . وتدعم نتيجة التجربة استخدام هذا المقياس بهدف الاسهام فى التمييز الاكلينيكي بين هذه المجموعات الثلاث .

المراجع

١ - أحمد محمد عبد الخالق (١٩٨١) الاثر اللاحق لبريئة أرشميدس بوصفه مقياساً موضوعياً للانسياط ، في : أحمد محمد عبد الخالق (محرر) بحوث في السلوك والشخصية ، الاسكندرية : دار المعارف المجلد الاول ، ص ص ٩٣ - ١٠٩ .

٢ - أحمد محمد عبد الخالق (١٩٨١) زمن الترجع البصرى : دراسة تجريبية ، الاسكندرية : دار المعارف .

3. Ashour, A.M.; Okasha, A.; Mostafa, M.; Hassan, A.H. and Soueif, M.I. (1967) Psychometry for organicity : Validity and clinical use of some tests. Unpublished paper.
4. Blowers, G.H. (1979) The Archimedes spiral after-effect as a test of arousability, *British Journal of Psychology*, 70, 59-64.
5. Claridge, G.S. (1975) Psychophysiological indicators of neurosis and early psychosis, In : M.L. Kietzman; S. Sutton and J. Zubin (Eds.) *Experimental approaches to psychopathology*, New York : Academic Press, PP. 89 — 107.
6. Claridge, G.S. and Herrington R.N. (1963) Excitation-inhibition and the theory of neurosis : A study of the sedation threshold, In : H.J. Eysenck (Ed.) *Experiments with drugs*, Oxford : Pergamon, PP. 131 — 168.
7. Costello, C.G. (1960) Further observations on the spiral after-effect, *Perceptual and Motor Skills*, 11, 324.
8. Costello, C.G. (1961) Massed practice on the spiral after-effect and the homeostatic nature of excitation-inhibition, *Perceptual and Motor Skills*, 12, 11-14.

9. Costello, C.G. (1963) The effects of meprobamate on the spiral after-effect, In : H.J. Eysenck (d.) *Experiments with drugs*, Oxford : Pergamon, PP. 228 — 254.
10. Costello, C.G. (1963) The effects of meprobamate on the visual after-image, In : H.J. Eysenck (Ed.) *Experiments with drugs*, Oxford : Pergamon, PP. 197 — 227.
11. Costello, C.G. (1966) Direction of rotation and decay of the spiral aftereffect, *Perceptual and Motor Skills*, 23, 779 — 782.
12. Day, R.H.; Burns, B.; Singer, G.; Holmes, V. and Letcher, D. (1967) Sensory spatial after-effects in relation to chronological age, mental retardation and schizophrenia, *British Journal of Psychology*, 58, 13 — 27.
13. Deutsch, J.A. (1964) Neurophysiological contrast phenomena and figural aftereffects, *Psychological Review*, 71, 19 — 26.
14. Eysenck, H.J. (1957) *The dynamics of anxiety and hysteria*, London : Routledge and Kegan Paul.
15. Eysenck, H.J. (1975) *The future of psychiatry*, London : Methuen.
16. Eysenck, H.J. and Claridge, G. (1962) The position of hysterics and dysthymics in a two-dimensional framework of personality description, *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 64, 46 — 55.
17. Eysenck, H.J.; Willett, R.A. and Slater, P. (1962) Drive, direction of rotation, and massing of practice as determinants of the duration of the after-effects from the rotating spiral. *American Journal of Psychology*, 75, 127 — 133.

18. Ganz, L. (1966) Is the figural after-effect an after-effect ?
A review of its intensity, onset, decay, and transfer characteristics. *Psychological Bulletin*, 66, 151 — 165.
19. Ganz, L. (1966) Mechanism of the figural after-effects. *Psychological Review*, 73, 128 — 150.
20. Garfield, S.L. (1974) *Clinical psychology : The study of personality and behavior*, London : Arnold.
21. Hersen, M.; Levine, J and Church, A. (1972) Parameters of the spiral after-effect in organics, schizophrenics and normals, *Journal of Genetic Psychology*, 120, 177 — 187.
22. Hershenson, M. (1952) Directional symmetry in the spiral after-effect, *Perceptual and Motor Skills*, 55, 1203 — 8.
23. Hershenson, M. (1952) Moon illusion and spiral after-effect: Illusions due to the Loom-Zoom system ? *Journal of Experimental Psychology : General*, 111, 423 — 440.
24. Hinton, J.W.; Craske, E. and Mulligan, P.E. (1981) Can we neurologise about spiral after effect duration ? *Personality and Individual Differences*, 2, 105 — 7.
25. Holland, H.C. (1957) The Archimedes spiral, *Nature*, 179, 432 — 3.
26. Holland, H.C. (1960) Measures of perceptual functions, In: H.J. Eysenck (Ed.) *Experiments in personality*, Vol. II, London : Routledge and Kegan Paul.
27. Houtman, S.D. (1974) Learning and the spiral illusion, *British Journal of Psychology*, 65, 205 — 211.
28. Immergluck, L. (1968) Further comments on «is the figural

after-effect an after-effect ?² *Psychological Bulletin*, 70, 198 — 200.

29. Ley, P. (1970) Acute psychiatric patients. In : P. Mittler (Ed.) *The psychological assessment of mental and physical handicaps*. London : Methuen, PP. 205 — 236.
30. London, P. and Bryan, J. (1960) Theory and research on the clinical use of the Archimedes spiral. *Journal of clinical chology*, 62, 113 — 125.
31. Martin, B. (1951) *Abnormal psychology : Clinical and scientific perspective*. New York : Holt, Rinehart and Winston, 2nd. ed.
32. McGuire, R.J. (1973) Classification and the problem of diagnosis. In : H.J. Eysenck (Ed.) *Handbook of abnormal psychology*. London : Pitman Medical, PP. 3 — 33.
33. Nias, D.K.B. (1976) Varieties of abnormal behaviour. In : H.J. Eysenck and G.D. Wilson (Ed.) *A textbook of human psychology*. Baltimore : University park Press, pp. 239 - 240.
34. Over, R. (1970) Individual differences in figural after-effects. *Psychological Bulletin*, 74, 405 — 410.
35. Panagiotou, M.A. and Roberts, W.A. (1966) Order of presentation, duration and latency of spiral after-effect. *Perceptual and Motor Skills*, 23, 1139 — 1146.
36. Pollack, R.H. (1957) Comment on 'is the figural after-effect an after-effect ?'. *Psychological Bulletin*, 68, 59 — 61.
37. Reilly, T. (1970) Some normative data for the spiral after-effect. *Perceptual and Motor Skills*, 31, 211 — 217.

38. Samuel, W. (1980) **Personality : Searching for the sources of human behavior**, New York : Mc Graw-Hill.
39. Scott, T.R. and Noland, J.H. (1965) Some stimulus dimensions of rotating spirals, *Psychological Review*, 72, 344 — 357.
40. Soueif, M.I. and Metwally, A. (1961) Testing for Organicity in Egyptian psychiatric patients. *Acta Psychologica*, 18, 285 — 296.
41. Spitz, H.H. and Lipman, R.S. (1959) Some parameters in the perception of the spiral after-effect, *Perceptual and Motor Skills*, 9, 81.
42. Sundberg, N.D.; Tyler, L.E. and Taplin, J.R. (1973) **Clinical psychology : Expanding horizons**, New Jersey : Prentice-Hall, 2nd. ed.
43. Sylvester, J. (1963) Depressant-stimulant drugs, inhibition and the visual constancies. In : H.J. Eysenck (Ed.) **Experiments with drugs**, Oxford : Pergamon, PP. 284 — 309.
44. Vernon, P.E. (1963) **Personality assessment : A critical survey**, London : Methuen.
45. Wade, N.J. (1978) Why do patterned afterimages fluctuate in visibility ? *Psychological Bulletin*, 85 — 338 — 352.
46. Wertheimer, M. and Jackson, W. (1957) Figural after-effects, brain modifiability and schizophrenia : A further study, *Journal of General Psychology*, 57, 45 — 54.
47. Wertheimer, M. and Wertheimer, N. (1954) A metabolic interpretation of individual differences in figural after-effects, *Psychological Review*, 61, 279 — 280.
48. Yates, A.J. (1966) Psychological deficit, *Annual Review of Psychology*, 17, 111 — 144.

* * *

الفصل الثانى

وبائيات التدخين وتعاطى المخدرات والكحوليات
بين طلاب المدارس :

بعض مؤشرات الانتشار وعناصر الوقاية

دكتور زين العابدين درويش (**)

تقديم : المنحى الوبائى وظاهرة تعاطى المخدرات :

اتجه اهتمام الباحثين فى الآونة الأخيرة الى تطويع ما يعرف باسم المنحى الوبائى ^(١) لدراسة مدى الانتشار لظاهرة تعاطى المخدرات ، وما يرتبط بهذا الانتشار من العوامل والمتغيرات .

والأصل فى استخدام الطرق المختلفة فى هذا المنحى . هو دراسة الأمراض الوبائية فى المجال الطبى ، لكنه يمتد حاليا ليدرس مدى واسعا من الأمراض والاضطرابات والظواهر المرضية المختلفة . وتتسع حدود الاستخدام لطرق هذا المنحى الوبائى لتشمل دراسة الحوادث

epidemiological approach .

(١)

(*) تعتمد هذه الدراسة أساسا على مادة تقريرين علميين ، قدم أولهما أمام « مؤتمر دور المجتمع فى معالجة مشكلة المخدرات » ، المنعقد بالاقصر فى مارس ١٩٨٠ ، وعدم الثانى بالحلقة الدراسية حول مشكلات استخدام العقاقير بين الطلاب ، والاساليب التربوية لمعالجتها ، المنعقد بالتعاون بين وزارة التربية والتعليم ، ومركز البحوث التربوية ، وهيئة اليونسكو ، فى فبراير ١٩٨٢ .

(**) استاذ علم النفس المساعد بكلية الاداب - جامعة القاهرة ، وعضو الهيئة الاساسية للبرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

والجناح (٢) ، وما شابه ذلك من الظواهر الاجتماعية المختلفة ، أما قيمة هذا المنحنى فتتلخص فى أنه يمكن من خلاله تحقيق عدد من الأهداف الهامة ، العلمية والعملية على السواء .

فمن الناحية العلمية . يمكن عن طريق استخدام هذا المنحنى الوبائى :

— تحديد معدلات الانتشار (٣) أو الحدوث (٤) . أو التوزيع لمرض ما ، أو حالة ، أو ظاهرة معينة ؛ فى جمهور معين .

— تحديد التاريخ الطبيعى لهذا المرض (أو الظاهرة) .

— الكشف عن العامل السببى الرئيسى (٥) وراء حدوث أو انتشار هذا المرض (أو الظاهرة) . وطبيعة العوامل المحففة لآثاره . أو المعجلة بتفاقمه .

— تقدير مدى المخاطر التى يمكن ان يتعرض لها الفرد أو الجماعة . مع ظروف تطور هذا المرض . الخ .

أما من الناحية العملية ، فان المنحنى الوبائى يمكن ان يعتمد عليه كإساس لوضع سياسات أو برامج علاجية أو وقائية (٦) معينة ، ولتقدير مدى كفاءة مثل هذه السياسات أو البرامج فى تحقيق أهدافها . (انظر ١ ، ص ١١ ، ١٢) .

delinquency	(٢)
Prevalence	(٣)
incidence	(٤)
etiological factor .	(٥)
Preventive .	(٦)

وهناك ما يؤكد أهمية استخدام هذا المنحى الوبائى فى دراسة ظاهرة الاعتماد على المخدرات (٧) ، أيضا ؛ للتشابه الواضح بين الظواهر المرضية المختلفة وهذه الظاهرة ، سواء من حيث ما يترتب عليها من مشكلات فى الصحة العامة ، أو المشكلات الاجتماعية ، أو من حيث تعقدتها ودخول عوامل عديدة فى حدوثها وانتشارها ، أو لما تنطوي عليه من مخاطر « العدوى الاجتماعية » (٨) ، لاغروق القائمة بين الأفراد والجماعات فى مدى قابليتهم (٩) للتعرض لهذه العدوى ، ثم ما يستتبعه ذلك كنه من اجراءات وبرامج الوقاية من هذه الظاهرة أو للحد من انتشارها وامتداد تأثيرها .

أما أبرز صور الافادة من استخدام هذا المنحى الوبائى ، فى دراسة ظاهرة تعاطى المخدرات ، فستوضح فى أنه يمكن أن يؤدي الى بلوغ المعلومات الضرورية التالية :

١ - أنماط الاستعمال غير الطبي للمخدرات المؤدية الى الاعتماد ، ونطاق هذا الاستعمال .

٢ - مدى الانتشار والحدوث للإنسان المختلفة للاعتماد على المخدرات .

٣ - ضبيعة العوامل الشخصية والاجتماعية والثقافية وغيرها . مما يرتبط بظروف التعرض لخبرة تعاطى المخدرات أو الاستمرار فيها .

أكثر من ذلك فان استخدام هذا المنحى يمكن أن يسهم فى الكشف

drug dependence . (٧)

contagiousness . (٨)

liability . (٩)

(*) لمزيد من التفصيل حول هذه النقطة وغيرها . انظر ١ - ص ١٢

عن ظهور مواد مخدرة جديدة تؤدي إلى الاعتماد ، أو تثبي التمتع
غير الطبي للمواد المتاحة أصلا . وثقى لم يعرف مدى قابليتها لأن يعتمد
عليها من قبل . مما يوجب إعادة اختبار مكوناتها (من الناحية
الفلورمكروبيولوجية) من جديد . وإعادة النظر في تصنيفها بين غيرها من
المنتجات النفسية . بحسب درجة شربها للاعتماد . ومن ثم اقتراح
مستوى الحظر الواجب على تداولها (انظر ٢٠ ص ٢٧) .

الفراصة النفسية وأهدافها .

ما يقدم من غير مسببة مرض . خاصة فحسب من التمتع بنفس
نفسا تحليل بيانات بحث ومائى أسط أجري عام ١٩٧٨ (٥) على قطاع
هم من قطاعات مجتمعا المصرى . هو قطاع طلاب المدارس فى مرحلة
التعليم الثانوى . شمر عينة ممثلة نجمور هذا القطاع (٦٠٠) وبعث
قوامها ٥٤٣٠ من الطلاب الذكور فى ٣٧ من المدارس الرسمية والخامسة
منه (قوامها ٥٤٣٠) من تملاب الذكور فى ٣٧ من المدارس
الثانوية الخاصة فى نطاق القاهرة الكبرى .

وقد صدر عن هذا البحث حتى الآن عدد من التقارير العلمية (٣ :
١٩٨٤ ، ١٩٨٥ ، ١٩٨٦) : أشطها تقرير الحذر عن هبة التحصن (باللغة الانجليزية)
عام ١٩٨٢ (٧) . والذي تضمن مقصيات وافية عن الأهداف للعلمة للبحث ،
ونتائج الرئيسية . والاعتبارات المنهجية التى روعيت فيه ، يدخل فى
ذلك اختبار ومواصفات المفحوصين من الطلاب ، وبناء ومقنين الأداة

(*) أجري فى إطار نشاط البرنامج الدائم لبحوث تطلعي المخدرات
بالمركز القومى لبحوث الاجتماعية والجنتية بالقاهرة .

(**) من بين ٩٦٩١ طالبا . هم مجموع الطلاب الذكور فى مرحلة
التدليم اثنائى بمدارس القاهرة الكبرى .

(المصدر : بيانات مقدمة لبيئة البحث من ادارة الاحصاء بوزارة التربية
والتعليم فى يونيو ١٩٧٧ .)

المستخدمة في جمع البيانات (١٠) . و الاجراءات التي اتفست في اختيار وتديب باحثي الميدان . وتعليمات التطبيق في العمل الميداني .. الخ .

لكننا نركز في هذه الدراسة الخاصة على بعض النتائج التي يعينها التأكيد عليها : واستخلاص دلالاتها الممكنة : وهي مدونة مفصولة بما ناسا تحقيق عدد من الأهداف : أهمها ما يأتي : -

١ - لقاء الضوء على حجم واتجاه انتشار تعاطي المخدرات بنوعها في هذا القطاع من طلاب المدارس .

٢ - التعرف على أكثر المخدرات النفسية شيوعا بينهم .

٣ - الكشف عن طبيعة بعض العوامل والمخبرات النفسية - الاجتماعية التي تلعب دورا رئيسيا في الدفع إلى تجربة تعاطي هذه المخدرات ، أو تؤدي (على العكس من ذلك) دور العوامل الكابحة عن الانخراط في هذه التجربة .

٤ - استخلاص بعض المؤشرات المينة على تحديد معالم خطة وقائية ملائمة : لحماية المجتمع الطلابي من تفتش هذه الظاهرة المرضية بين صفوفه .

(١٠) اختبار متين يشتدل على ٨٧ سؤالا رئيسيا : و ١٢٢ مدالا فرعيا : تغطي القطاعات التالية :

- انبيلات الديموجرافية ..
 - مدى انتشار تعاطي المخدرات بنوعها (شملت السجائر والمخدرات المخلقة ، والمخدرات الطبيعية والكمولات) بين المفهمين والمعتدين بهم من الاقارب والاصقاء ..
 - أنماط انخراط للمخدرات بنوعها .
 - صور ومستويات التمرض المباشر وغير المباشر لتقنة المخدر .
 - المعتقدات حول تأثير المخدرات المختلفة .
 - بيانات أخرى متنوعة تشمل الصحة العامة ، والهوايات ، والوجبات النشاط الاجتماعي المختلفة .
- (لمزيد من التفصيل : انظر ٧ - ص ١٩ - ٢١ + الملحق أ ٢١ -

ويوضح الجدول رقم (١) مواصفات عينة المفحوصين من الطلاب ، وهو أكثر ما يعنينا في هذا السياق لصلته المباشرة بما يقدم من نتائج فيما بعد .

(جدول ١)

عينة البحث

بحسب صفوف وشعب الدراسة المختلفة بالثانوى العام

البيان	عدد الطلاب
الصف الأول الثانوى	١٨٤٧
الصف الثانى الثانوى (أدبى)	٥٠١
الصف الثانى الثانوى (علمى)	١١٨٧
الصف الثالث الثانوى (أدبى)	٤٨٢
الصف الثالث الثانوى (علمى)	٩٧٤
الصف الثالث الثانوى (رياضة)	٥٣٩
المجموع	٥٥٣٠

النتائج والدلالات :

تلخص النتائج التالية واقع ظاهرة تعاطى المخدرات المؤدية الى الاعتماد في قطاع طلاب الثانوى ، كما تكشف عن حدود الانتشار لهذه الظاهرة . وحجم هذا الانتشار واتجاهه معاً .

فمن حيث حدود هذا الانتشار . يتضح أن خبرة التعاطى تشمل

كل أنواع المخدرات المؤدية الى الاعتماد بدءا من السجائر ، الى الحشيش والأفيون ، ومرورا بالعقاقير النفسية ، الى الكحوليات بأنواعها المختلفة .

ومن حيث اتجاه الانتشار ، فهو نحو الزيادة المطردة مع التدرج فى صفوف الدراسة من الصف الأول الى الثالث ، وفى هذا القطاع من الطلاب .

أما من حيث الحجم ، فتعير النسب المئوية لمن تعرضوا لخبرة تعاطى هذه المواد ، عن الانتشار الواسع للظاهرة فى محيط طلاب الثانوى ويعين على تصور هذه النتائج العامة الشكل (٢) ، كما يكشف عن تفاصيلها الجدول (٢) ، الذى يوضح حجم انتشار تدخين السجائر ، ومدى التعرض لخبرة تعاطى المخدرات والكحوليات بأنواعها ، بين هذه العينة من الطلاب بوجه عام .

(جدول ٢)

انتشار تدخين السجائر وتعاطي المخدرات والكحوليات
في عينة طلاب الثانوى العام الذكور

(ن) = ٥٥٢٠

النسبة المئوية	عدد الافراد	المادة المخدرة
من	المتعاطين	
العينة الكلية		
١٨٢١	١٠٠٧	تدخين السجائر
٩١٧٤	٦٤٩	المخدرات النفسية المخلقة بأنواعها
٥٣٢	٢٩٤	• المهدئة
٥٧٠	٣١٥	• المنشطة
٤٦٨	٢٥٩	• المنومة
١٠٥٢	٥٨٢	المخدرات الطبيعية بأنواعها
٩٥٥	٥٢٨	• الحشيش
٠٧٨	٤٣	• الأفيون
٠٤٥	٢٥	• أخرى
٤٣٣٣	٢٣٩٦	الكحوليات بأنواعها
٤٣٣٣	٢٣٩٦	• البيرة
١٣٦٠	٧٥٢	• النبيذ
١٣٩٨	٧٧٣	• الويسكى
٦٧٦	٣٧٤	• أخرى

وجدير بالذكر في هذا الموضع أن نسب المتعاطين من الطلاب للعقاقير النفسية المخلقة ، والمخدرات الطبيعية ، والكحوليات ، تشير إلى حجم التعرض لخبرة تعاطي هذه المواد مرة واحدة على الأقل . بصرف النظر عن استمرار الطلاب في تعاطيها ، أو توقفهم عن التعاطي . مع ذلك كشفت البيانات التفصيلية للدراسة أن $\frac{1}{25}$ ($= \frac{4}{2500}$) من العينة الكلية (من مجموع الطلاب المتعاطين للعقاقير النفسية الكيميائية (المهدئة ، والمنومة) و $\frac{1}{28}$ ($= \frac{4}{2800}$) من العينة الكلية (من مجموع المتعاطين للكحوليات بأنواعها — مستمرون في تعاطي هذه المواد وقت إجراء البحث (انظر ٧ ، ص ٢١) .

من ناحية أخرى يكشف الجدول رقم (٣) عن وجود اتجاه متسق نحو الزيادة المطردة في حجم التعرض لتدخين السجائر ، وخبرة تعاطي المخدرات والكحوليات بأنواعها بتدرج مسغوف الدراسة في مرحلة مرحلة التعليم الثانوي . بصرف النظر عن شعبة التخصص .

ففيما يتصل بتدخين السجائر : تتجه النسب المئوية للمدخنين نحو الزيادة من $\frac{1}{10}$ وأكثر في الصف الأول ، إلى $\frac{1}{23}$ في الصف الثاني ، إلى ما يقرب من $\frac{1}{25}$ في الصف الثالث الثانوي . وهو نفسه ما نلاحظه في المخدرات المخلقة بأنواعها : (من $\frac{1}{7}$ إلى ما يقرب من $\frac{1}{11}$ إلى حوالي $\frac{1}{13}$) ، وفي المخدرات الطبيعية أيضا (من $\frac{1}{4}$ ، إلى أكثر من $\frac{1}{13}$ ، إلى ما يقرب من $\frac{1}{17}$) ، وفي الكحوليات بأنواعها ، حيث يتدرج نسب الطلاب المتعاطين من الصف الأول إلى الثالث من $\frac{1}{31}$ ، إلى $\frac{1}{37}$ ، إلى $\frac{1}{43}$. ونجد هذا الاتساق ذاته في الاتجاه المطرد نحو زيادة التعرض لخبرة تعاطي النواع المختلفة للمخدرات الطبيعية والكحوليات . ويخرج عن هذا الاتساق أنواع العقاقير النفسية المخلقة (المهدئة والمنومة بوجه خاص) ، فنسبة من قمرضوا لخبرة تعاطيها بين طلاب الصف الثاني الثانوي أعلى منها بين طلاب الصف الثالث .

(جدول ٢)
انتشار تدخين السجائر وتعاطي المخدرات والكحوليات
في عينة الطلاب بتدرج صفوف الدراسة

نوع المخدر	الصف الدراسي (*)		
	الأول	الثاني	الثالث
تدخين السجائر	١٠ر٤	٢٣ر٢	٢٤ر٥
تعاطي المخدرات النفسية الكيميائية بأنواعها :	٧ر٥	١٠ر٦	١٢ر٦
• المهدئة	٣ر٦	٧ر٧	٥ر٨
• المنشطة	٤ر٧	٦ر٥	٧ر٥
• المنومة	٣ر٧	٥ر٦	٥ر١
تعاطي المخدرات الطبيعية بأنواعها :	٤ر٢	١٣ر٤	١٦ر٦
• الحشيش	٣ر٥	١٢ر٥	١١ر٥
• الأفيون	٥ر٤	٥ر٥	١ر٣
• أخرى	٥ر٣	٥ر٤	١ر٥
تعاطي الكحوليات بأنواعها :	٣٥ر٨	٣٧ر٢	٤٣ر٥
• البيرة	٣٧ر٥	٤٣ر٧	٥٥ر٥
• النبيذ	١٤ر٢	١٢ر٩	١٤ر٣
• الويسكي	١١ر٦	١٤ر٦	٢٥ر٥
• أخرى	٥ر٤	٦ر٧	٧ر٥

(*) الصف الدراسي الأول ، ن = ١٨١٧ طالبا .
الصف الدراسي الثاني (أدبي وعلمي) : ن = ١٦٨٨ طالبا .
الصف الثالث (أدبي وعلمي ورياضة) ، ن = ١٦٩٥ طالبا .

ومن النتائج الملفتة للنظر في نتائج هذا الجدول أيضا ، أن نسبة المدخنين للسجائر في الصف الثالث تزيد على الضعف . بالمقارنة مع نسبة المدخنين من طلاب الصف الأول الثانوي . والملاحظة نفسها فيما يتعلق بالعقاقير النفسية الكيميائية . والويسكي . أما فيما يختص بالمخدرات الطبيعية (وخاصة الحشيش) فواضح أن نسبة من تعرضوا لخبرة تعاطيها من طلاب الصف الثانوي تساوي أربعة أمثال النسبة المثوية لزملائهم بالصف الأول . ممن تعرضوا لنفس الخبرة .

وتعد هذه المؤشرات الأخيرة مؤشرات تنبؤية بصورة ما . فهي لا توضح اتجاه الظاهرة فحسب . بل تشير أيضا الى الحجم الذي يمكن أن تكون عليه هذه الظاهرة في المستقبل ، اذا لم يتم تدارك الموقف بالاجراءات الوقائية الملائمة (١٠) .

من ناحية ثالثة يوضح الجدول رقم (٤) جانباً آخر من الصورة (فيما يختص بطلاب الصفين الثاني والثالث فقط من عينة الدراسة) . فبين أن حجم التعرض لخبرات تدخين السجائر وتعاطي المخدرات والكحوليات يختلف باختلاف شعبة التخصص (أدبي أو علمي أو رياضة) في مرحلة التعليم الثانوي العام . فتشير النتائج الواردة بهذا الجدول الى انتشار أوسع للظاهرة بكل عناصرها في أوساط طلاب شعبة «الأدبي» . بالقياس الى طلاب شعبتي « علمي ورياضة » . مما . ويصدق هذا التعميم سواء بالنسبة للفئات الرئيسية للمواد المخدرة عموما (العقاقير النفسية الكيميائية : والمخدرات الطبيعية : والكحوليات) ، او بالنسبة للمواد الفرعية التي تتدرج تحت كل فئة على حدة من هذه الفئات .

(*) من المزايا التي تسبب الى الدراسات الويلجية التي تركز على الخبرات الماضية retrospectivestudies فيما يتصل بتعاطي المخدرات ، انها يمكن ان تزيد من معرفتنا بمدى تغير عوامل تاريخية معينة في الظاهرة موضع الاهتمام . والواقع ان تنوعنا على التنبؤ بتغيرات معينة تطرا على هذه الظاهرة في المستقبل انها تعتمد في جزء كبير منها على زيادة فهمنا لكيف حدثت هذه التغيرات في الماضي . (انظر ٢ ، ص ١٢٩) .

(جدول ٤)

انتشار تدخين السجائر وتعاطي المخدرات والكحوليات
في عينة طلاب الثانوى العام باختلاف شعبة التخصص

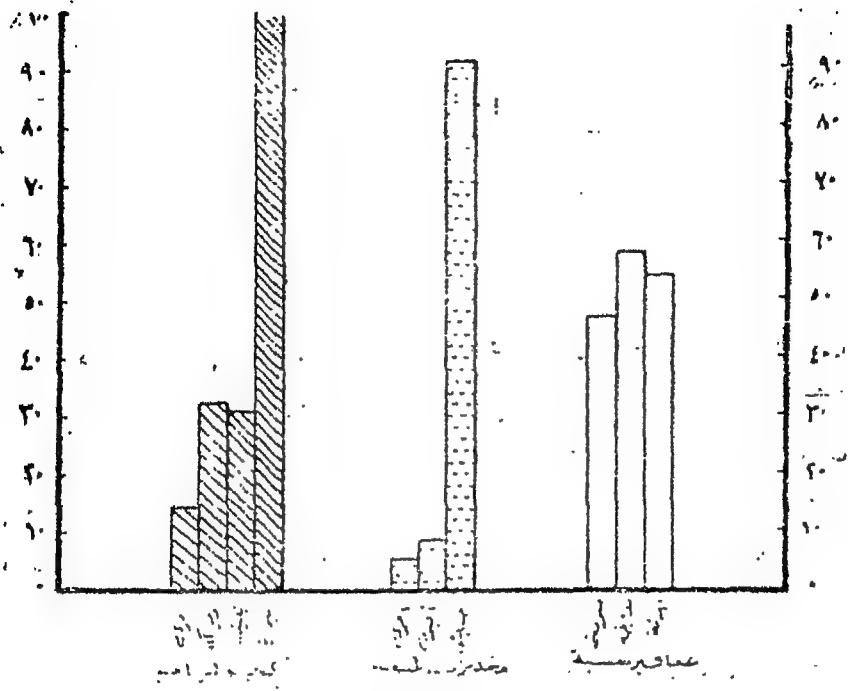
شعبة التخصص		المخدر :
علمي رياضيات أدبي	المصنفين	
٢٤٢	٢٤٢	
٩٨٢	٢٧٠٠	
%	%	
٣٠.٨	١٩.٤	تدخين السجائر
١٣.٦	١٠.٦	تعاطي المخدرات النفسية الكيميائية بأنواعها :
٩.٧	٤.٦	• المهدئة
٨.٠	٥.٥	• المنشطة
٦.٤	٤.٨	• المنومة
٢١.٢	١١.٣	تعاطي المخدرات الطبيعية بأنواعها
١٩.٠	٩.٨	• الحشيش
١.٦	٠.٨	• الأفيون
١.٥	٠.٣	• أخرى
٤٥.٠	٣٧.٨	تعاطي الكحوليات بأنواعها :
٥٣.١	٤٣.٨	• البيرة
١٥.٣	١٢.٥	• النبيذ
١٨.٩	١٣.٨	• الويسكى
٨.٦	٥.٧	• أخرى

ومما يلفت النظر فى بيانات هذا الجدول أن نسبة مخضى السجائر فى طلاب « أدبى » تتفوق قنوقا وانسحا على نسبتهم فى طلاب شعبتى « علمى ورياضيات » . كذلك تبلغ نسبة طلاب « أدبى » الذين تعرضوا لخبرة تعاظى المخدرات الطبيعية (الحشيش بصورة خاصة) ضعف نسبة نظرائهم فى الشعبتين الأخرين . وهو نفسه الموقف بالنسبة للعقاقير النفسية المهدئة .

كذلك يعرض الشكل (٢) لأكثر المخدرات والكحوليات شيوعا فى مجتمع طلاب الثانوى بوجه عام ، فيتضح أن العقاقير النفسية المنشطة هى الأكثر انتشارا بين الطلاب الذين تعرضوا لخبرة تعاظىها (حوالى ٤٩ ٪) يتلوها فى الترتيب العقاقير النفسية المهدئة (٤٥ ٪) ، وأخيرا العقاقير المنومة (٤٠ ٪) .

كذلك نجد أن أكثر المخدرات الطبيعية انتشارا فى جمهور المتعاطين لهذه المواد من الطلاب هو الحشيش (حوالى ٩١ ٪) ، بينما يمثل الأفيون والمخدرات الطبيعية الأخرى بنسب صغيرة نسبيا (٧ ٪ و ٤ ٪ على التوالى) إذا قورنت بنسب انتشار الحشيش بين المتعاطين لهذه المخدرات .

أما فيما يتعلق بالكحوليات ، فتعد البيرة أوسمها انتشارا على الإطلاق ، حيث تبلغ نسبتها ١٠٠ ٪ بين المتعاطين للكحوليات من الطلاب الذين أجريت عليهم الدراسة ، ويتلوها بفارق كبير نسبيا ، الويسكى (٣٢ ٪) ، ثم النبيذ (٣١ ٪) ، فأصناف الكحوليات الأخرى (١٦ ٪) .



شكل (٢)

المخدّرات والكحوليات الأكثر شيوعاً بين المتعاطين في عينة الطلاب

ونتوقف هنا لحظة ، لنأمل (من خلال ما قدم من النتائج حتى الآن) جوانب الصورة متكاملة ، وأن نضم أجزائها الى بعضها البعض .

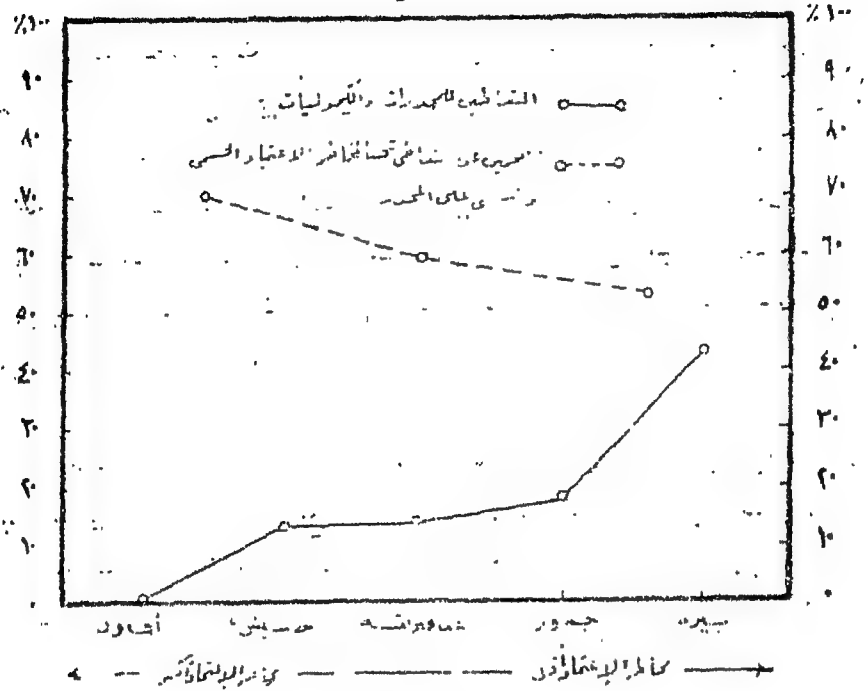
الواقع أن ما قدم من نتائج هذه الدراسة : انما يمثل مجموعة محدودة من المؤشرات التي توضح مدى واتجاه الانتشار لظاهرة تعاطي المخدّرات بين هذا القطاع من طلاب مدارسنا ، مع ذلك فانها تنطوي على دلالات هامة لا يمكن التهوّن من قيمتها : كما تستثير من التساؤلات ما لا يمكن الاجابة عليه بصورة مباشرة . وان أوجت ببعض التفسيرات

حول طبيعة العوامل أو المتغيرات التي يمكن أن تكون قد لعبت دوراً مؤثراً في هذا الانتشار للظاهرة ، وفي مداه واتجاهه أيضاً ، والتي ينبغي أن تظل قائمة بأذهاننا كفروض تنتظر التحقق من صحتها .

ففيما يتصل بالتغير الذي يطرأ على انتشار الظاهرة مع التدرج في السلم التعليمي ، يبدو أن العامل المؤثر هنا ليس هو التقدم في العمر فحسب (المراكز للتقدم في صفوف الدراسة) ، بقدر ما هو التغير الذي يتعرض له « السياق الثقافي - الاجتماعي » ، والتغير في طبيعة الظروف النفسية ، والعلاقات الاجتماعية ، وفي طبيعة المصادقات التي يتم تكوينها مع التدرج في السلم التعليمي بالنسبة لهذا القطاع من الطلاب في مرحلة المراهقة .

ونفس التصور ، مع الفارق ، هو ما يمكن أن ننتهي إليه أيضاً ، فيما يتعلق بالانتشار الواسع لظاهرة تدخين السجائر وتعاطي المخدرات والكحوليات بين طلاب « أدبي » ، بالمقارنة مع طلاب « علمي ورياضة » فأغلب الظن أن « ثنائية التعليم الثانوي » ، (أدبي وعلمي) ، ليست هي المسؤولة مباشرة عن ذلك ، كما أن هذا الشكل للانتشار للظاهرة ليس محصلة فقط لطبيعة وحجم ما يدرس من موضوعات في شعب الدراسة المختلفة ، ولا لطريقة تدريسها ، أو لما يتطلبه تعلمها من قدرات عقلية ، أو من مدى معين للانتباه .. الخ . وإنما هو أيضاً انعكاس لطبيعة المناخ النفسي والاجتماعي والتربوي الذي يعيشه الطلاب في شعب الدراسة هذه ، وهو كذلك نتاج للاختلاف في السياق الاجتماعي الذي يحيا في ظله الطالب بانقسام الأدبي - بالمقارنة مع زميله طالب شعبة العلوم أو الرياضيات . أما شواهد هذا الاختلاف في السياق الاجتماعي ، فهي من ناحية الانحسار الواضح لفصول أدبي في مدارس الثانوي العام ، والانطباعات المسبقة (أو الأحكام الجاهزة) عن طلاب « أدبي » (خاصة الذكور) ، وهي من ناحية أخرى الأشكال المختلفة

للتساهل من جانب المعلمين (وفي حالات كثيرة التجاهل) تجاه عديد من الصور السلوكية غير الملائمة التي تصدر عن طلاب أدنى غالبا ، ويدخل فيها سلوك تدخين السجائر بوجه خاص ، وتعاطى المخدرات والكحوليات أحيانا (*) .



شكل (٣٠)

انتشار تعاطى المخدرات والكحوليات في عينة المتعاطين وعلاقته .
 بقصور مخاطر الاعتماد الجسمي والنفسي بين غير المتعاطين
 ثم هناك بعض المؤشرات الأخرى الكاشفة عن ما يمكن اعتباره
 عوامل مساعدة على هذا الانتشار للظاهرة ، بشكل أو بآخر ، فبين
 ما يمكن استخلاصه من البيانات ، يبدو أن حجم هذا الانتشار محكوم
 جزئيا بعوامل « نفسية - اجتماعية » عديدة ، يمكن أن نقصر منها

(*) يشيع في معظم مدارسنا تسمية فصول الأدبي - " فصول المشاغبين " ، ومما يؤسف له أن هذه التسمية في حد ذاتها ، تتخذ في كثير من الأحيان كبير لنفس يد المعلمين من منواليتهم عن توجيه سلوك أفراد هذا القطاع من تبنائنا ، والبئس من جدوى أى إصلاح لهم أو علاج .

على ما يتصل بتصور الأفراد للمخاطر المترتبة على تعاطي المخدرات والكحوليات بأنواعها ، وهذا ما يعبر عنه الشكل ٣ ، الذى يكشف عن العلاقة العكسية بين حجم الانتشار للمواد المخدرة فى جمهور المتعاطين بعينة الدراسة ، وبين الاعتقاد فيما يمكن أن يترتب عليها من مخاطر أو أضرار من وجهة نظر غير المتعاطين الذين قالوا بالإحجام عن تعاطي هذه المواد لو أتاحت لهم الفرصة لذلك (جدول رقم ٥) ، وهو تصور نجد تأكيداً له فى بيانات الجدول رقم ٦ ، الذى يوضح أن أهم دوافع التوقف عن تعاطي هذه المواد (بين من تعرضوا لخبرة تعاطيها) ، هى ما تسببه من أضرار جسمية ونفسية ، والقابلية للاعتماد عليها ، وما يترتب على ذلك من مشكلات .

نوع المخدر			أسباب الامتناع
العقاقير النفسية	المخدرات الطبيعية	الكحوليات	
%	%	%	
٨١٠	٨٨٠	٩١٠	لأنها تضرارة جسدياً ونفسياً
٣٤	١٥٦	٢٢٤	لأسباب دينية (التحريم)
١٥	٤٤	٤٢	لأسباب مالية (قلة المال)
٢٠	١٥	٥٥	للخوف من الأهل أو استجابة لنصائحهم
٣٢	٤٢	٢٠	لتجنب مشكلات اجتماعية مختلفة
—	١٢	—	لتجنب المشكلات مع القانون
—	—	١٧	لتصور عدم جدواها
—	٢٠	—	لسبق التعرض لخبرة مؤلمة بسببها
١٢٠	٥٠	٥٥	لأسباب أخرى

جدول رقم (٥) أسباب الامتناع عن تعاطي المخدرات

بأنواعها بين غير المتعاطين (*) - لو أتاحت لهم فرصة

(*) وعددهم ١١٦٥ طالبا من العينة الكلية بالنسبة للعقاقير النفسية (الهدنة والنومة) - و ١٦٢١ بالنسبة للمخدرات الطبيعية - و ٢٩٩٥ طالبا بالنسبة للكحوليات بأنواعها .

نوع المخدر			أسباب التوقف عن التعاطي
المخدرات الكحوليات	المخدرات الطبيعية	المخدرات النفسية	
%	%	%	
٤٩ر٤	٦٧ر٣	٤٣ر٢	تكونها ضارة جسديا ونفسيا
١٩ر٤	١٣ر١	٢ر١	لأسباب دينية (التحريم)
٧ر٨	٩ر٥	٣ر٧	لأسباب مالية (قلة المال)
٨ر٨	٦ر٨	١ر٨	للخوف من الأهل أو استجابة لنصحهم
٢ر٧	٦ر١	١ر١	لتجنب مشكلات اجتماعية مختلفة
٦ر٣	٤ر٦	٢٥ر٩	لانتهااء أعراض جسمية أو نفسية أدت الى تعاطيها
—	٢ر٩	—	لتجنب المشكلات مع القانون
١٣ر٥	١٥ر٨	١٨ر٥	لأسباب أخرى

جدول رقم (٦)

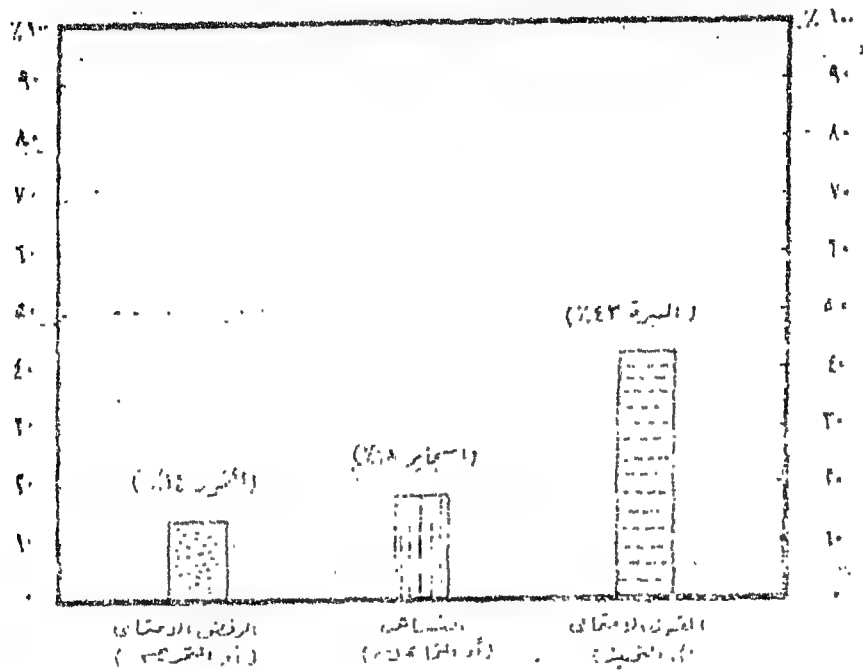
الأسباب المختلفة وراء التوقف عن تعاطي المخدرات والكحوليات
بين من سبق تعرضهم لخبرة تعاطيها من الطلاب (*)

أما ما يمكن أن توحى به هذه المعلومات فهو أنه يمكن التنبؤ بالانحسار الواضح للظاهرة إذا شاع في المجتمع من الأفكار والمعلومات والاتجاهات ، ما يساعد على تجسيد وتأكيد أضرار هذه المخدرات ومخاطرها على الفرد والمجتمع على السواء ، وأن العكس صحيح تماما ، إذا شاعت في المجتمع تلك الاتجاهات والدعاوى التي تميل الى التهوين

(*) كان عند الطلاب الذين أقرؤا بتوثيقهم عن التعاطي للمخدرات النفسية المختلفة / من مجموع المتعاطين بعينة الدراسة عموما / ٢٣ طالباً بالنسبة للعنصر النفسي المذمومة « البذرة والمنشطة والمنوبة » ، و ١١ طالباً بالنسبة للمخدرات الطبيعية (الحشيش والافيون ...) ، و ١٦٨٩ طالباً بالنسبة للكحوليات بأنواعها .

من هذه المخاطر ، بشكل صريح أو ضمني ، وبصورة مقصودة أو بغير وعي ، وعن قصد مبيت للفساد (لتحقيق أغراض أو مصالح خاصة) ، أو عن جهل بملف بحسن النية .

من ناحية أخرى ، يقدم الشكل ٤ مثالا لعامل آخر ، يسهم بصورة ما في دفع الأفراد الى التعاطي ، أو الإحجام عنه : ذلك هو موقف القبول أو الرفض من جانب المجتمع عموما تجاه تعاطي هذه المواد المخدرة على اختلافها .



شكل (٤)

انتشار تدخين السجائر وتعاطي الكحوليات بين طلاب الثانوية وعلاقته بموقف « القبول » و « الرفض » من جانب المجتمع والواقع أن الدراسة الحالية لا تشمل بيانات رقمية عن هذا المتغير ، لكن مما لا شك فيه أن خبرة كل منا - كأفراد نعيش في نفس المجتمع - يمكن أن تعين على تصور وجود هذه العلاقة بين هذا المتغير وبين انتشار تعاطي المواد المخدرة في هذا القطاع الطائفي على الأخص .

ما توضحه هذه الدراسة ، على أى حال ، أن نسبة من تعرض
 لخبرة تعاطى البيرة تبلغ ٤٣ ٪ من مجموع الطلاب مدرّسين البحث ،
 ولتدخين السجائر ١٨ ٪ ، ولتعاطى الخمر ١٤ ٪ ، وهذه النتيجة فى
 حد ذاتها تعين على تصور واضح لموقف المجتمع والبيت والمدرسة ،
 وغيرها من المؤسسات الاجتماعية المختلفة تجاه تعاطى هذه المواد ،
 وعلى تمثل التشدد (أو التراخى) فى مقاومتها على أنه « بعد »^(١٠) أو
 « تدرج »^(١١) . يفتد من قطب القبول الاجتماعى (للبيرة مثلا) الى قطب
 الرفض أو التحريم (الخمر) ، ثم موضع وسط على هذا المتصل
 يعبر عن موقف التساهل ، بحسب ما ، من جانب المجتمع ، وأحيانا كثيرة
 « التجاهل » من جانب الآباء والعلمين ، بالنسبة لتدخين السجائر .

* * *

تصور لأبعاد خطة وقائية :

ما قدم من قبل ، إنما يمثل لمحات مركزة من نتائج هذه الدراسة
 الوبائية ، عن انتشار المخدرات النفسية بأنواعها بين هذه العينة من
 طلاب الثانوى العام فى القاهرة الكبرى ، وهى لمحات كافية لأن نتبين
 معها حجم الخطر الذى يحيط بشباب مجتمعا فى هذا القطاع الطلابى
 الواسع ، وكافية أيضا لأن تثير التساؤل عن ما يمكن عمله لدرء هذا
 الخطر عن طلابنا ، أو التخفيف من حدته على الأقل .

هنا أرجو أن نتوقف قليلا . ويقدر من تركيز الانتباه ، أمام
 البيانات المقدمة فى الجدول التالى (جدول رقم ٧) ، وسوف تكتسب
 هذه الوقفة المتأنية مبررها ، حين نعرف أن هذا الجدول يشتمل فى
 الواقع على إطار واضح لما يمكن عمله فى هذا الاتجاه الوقائى الذى
 أشرنا اليه ، فمن بين هذه المجموعة من النتائج التى كشفت عنها

dimension	(١٠)
Continuum .	(١١)

الدراسة ، يمكن استخلاص مشروع خطة رقائبة متعددة المعالم بصورة ما ، لها طبيعتها الخاصة ، ولها أبعادها المحددة ، ولها — من وجهة نظرنا — مضمونها الراضح أيضا ، خطة تأخذ في دمجها شكل الرسالة « التربوية — الاعلامية » الموجهة الى جمهور بعينه ، هر جمهور الشباب من طلاب المدارس .

أدور أنه يمكننا أن نتعرف معا ، من معظم المؤشرات التي يشملها هذا الجدول على طبيعة الخطة المقترحة للتصدي لظاهرة انتشار المخدرات في هذا المجتمع الطلابي على الأقل ، وأكثر ما يميز هذه الخطة أنها ذات طبيعة « معرفية » ^(١٢) ، أى أنها تعتمد في الأساس على الجانب المعرفي في الانسان ، وانها (كما ذكرنا من قبل) تأخذ شكل الرسالة ^(١٣) « التربوية — الاعلامية » الموجهة . بمعنى آخر انها خطة تقوم على مخاطبة وعي الانسان ، وقدرات المعرفة والفهم الادراك لديه ، معتمدة في ذلك على معلومات متناسب مع هذه « الطبيعية المعرفية » .

هذا من حيث طبيعة الخطة . وتبقى عناصرها أو أبعادها المختلفة . هنا نجد أنفسنا أمام عدد من العناصر ، أو الأبعاد الأساسية ، منها تقوم عليه أية رسالة اعلامية تستهدف التأثير في اتجاه ما ، على جمهور عام أو قطاعات محددة منه . لكن أهم ما يعنينا من هذه العناصر ما يأتي :

- ١ - الهدف من الرسالة .
- ٢ - المضمون (أو المحتوى) .
- ٣ - المصدر (أو مقدم الرسالة) .
- ٤ - المتلقى (أو من توجه اليه الرسالة) .
- ٥ - الوسيط ^(١٤) (أو الاداة الحاملة لمضمون الرسالة) .

cognitive
message
medium

(١٢)
(١٣)
(١٤)

جدول رقم (٧)
مؤثرات لبس الثياب «الذاتية» الاجتماعية «الترتيلة»
تعمل المؤثرات والكليات أو الاحكام عن تساطعها

المؤثرات	النوع المعقود المؤثرة	المعاقبة الذاتية الخلقية	المؤثرات (١) الطبيعية	الكمونيات
١ - مصادر المؤثرات:		%	%	%
١	أقارب	٣٧	٥٥	٣١
٢	أصدقاء وزملاء	١٣	١٨	١٤
٣	كتب وصحف ومجلات	٢٥	١٧	٢٠
٤	راديو وتليفزيون وسينما	٢٩	٥٣	٣٥
٥	أصدقاء وزملاء وجيران	٥١	٦٧	٥٣
٦	أقارب	٢٢	١٩	٢٠
٧	(الهيئة الكلية)			
٨	مصادر الشعور بنفس إليها	٣١	٦	١١
٩	قدمت له من آخرين	٥٥	٩١	٨٥
١٠	أصدقاء وزملاء	٤٣	٦٢	٤٥
١١	المؤثرات (عينة المتعاطفين)			

٢٨	٢٤	٨٣	—	إفسارياً
١٧	٥	٢١	—	الأب
٢	٢	١٤	—	الأم

٨٥	٩٢	٧٠	—	تأثير خضار
			—	المرأى في تأثر المفردات والكحوليات (المية النكارة)

٤٢	٦٧	٤٣	—	لأنها خسارة بالصحة جسمياً
١٩	١٣	٢	—	ونفسياً • وخشية ادمانها
—	٣	٥	—	أسباب دينية
			—	الخوف من القانون
			—	الخوف من الأهل أو الاستجابة
٩	٧	٢	—	لنفسهم •

٨٨	٩٣	٨٥	—	لأنها خسارة بالصحة جسمياً
٩٢	٨٧	٨٠	—	ونفسياً وخشية ادمانها •
٢٢	١٦	٢١	—	أسباب دينية
—	١	(*)	—	الخوف من القانون
٥٠	٢	٤٠	—	الخوف من الأهل أو الاستجابة
			—	لنفسهم •

(*) لم يكن قد تأكد في الإدمان بعد ، ما صدر من تشريعات تجرم الاستيصال غير الدلوس للمقايير النفسية المخالفة .

فيما يختص بالعنصر الأول ، وهو الهدف المطلوب تحقيقه ، فهو في عمومته هدف وقائي^(١٥) ، يتمثل في تأكيد اتجاهات الأفراد ضد تعاطي المخدرات ، وترسيخ قيم الرغص « لثقافة المخدر »^(١٦) ، ومساندتهم في مقاومة العوامل الدافعة اليه ، سواء بتأثير السياق الاجتماعي ، بكل ما فيه من عناصر الدفع والاعراء للانغماس في خبرة التعاطي ، أو نتيجة عوامل التضييل المتعمد ، القائم على التهوين من المخاطر والأضرار .

ثم نعود إلى الجدول (٧) لنستخلص بقية عناصر هذه الخطوة الوقائية ، أو الرسالة .

ومن المؤشرات ٣ ، ٤ ، و ٥ بالجدول نستطيع أن نستخلص عنصر المضمون ، أو طبيعة المعلومات التي ينبغي تقديمها ، مما يمكن أن تقوم عليه الرسالة موضع اهتمامنا . أكثر هذه المعلومات تأثيرا ، فيما يبدو ، هي ما يتصل بالأضرار الصحية (سواء من الناحية الجسمية أو من الناحية النفسية) ، وهو ما توحى به النسب العالية للأفراد المتعاطين الذين توقفوا عن تعاطي المخدرات والكحوليات لهذا السبب وغيره من الأسباب المشابهة (٤٣٪) العقاقير النفسية ، و ٦٧٪ المخدرات الطبيعية ، ٤٩٪ الكحوليات) . وهو نفسه السبب الرئيسي وراء احجام النسبة الغالبة من الطلاب الذين لم يتعرضوا لخبرة تعاطي أى مخدر من قبل ، لو أنه أتيحت لهم الفرصة لذلك (٨٠٪) بالنسبة للعقاقير النفسية المخلقة ، و ٨٧٪ المخدرات الطبيعية ، و ٩٢٪ الكحوليات) . وإذا ربطنا بين ذلك وبين الاقرار بالتأثير الضار للمخدرات والكحوليات ، فيما كشفت عنه نسب القائلين بذلك فى العينة الكلية (٧٠٪ و ٩٢٪ و ٨٥٪ بالنسبة للعقاقير النفسية الكيميائية . والمخدرات الطبيعية ،

(10)

(17)

والكحوليات بأنواعها — على التوالي) لأكد كل ذلك ما نحاول إثباته من تأثير هذا النوع من المضمون ، فيما يمكن أن تحققه الرسالة من أهداف .

ثم هناك جوانب أخرى في المضمون أيضا ، لا يمكن تجاهل تأثيرها وهي ما يتصل بقيم وتعاليم الدين ، والتي تشكل سببا هاما وراء توقف نسبة لا يستهان بها من الطلاب عن تعاطي المخدرات (١٣ ٪) ، والكحوليات بأنواعها (١٩ ٪) . وهو نفس السبب وراء احجام كثيرين عن التعاطي لهذه المخدرات الطبيعية (١٦ ٪) ، والكحوليات (٢٢ ٪) لو أتاحت لهم الفرصة لتعاطيها .

ومع ان الخوف من القانون لم يمثل بنسبة تذكر ضمن أسباب التوقف بين المتعاطين ، أو أسباب الاحجام (بين غير المتعاطين لو أتاحت الفرصة) ، إلا أن هذا الجانب (ونعني به جانب التشريع والقانون) لا ينبغي أن يهمل كعنصر هام من عناصر المادة التي يجب تقديمها عن العقاقير المخدرة في هذه الرسالة « التربوية — الاعلامية » ، ليس فقط بوصفه تعبيراً عن قوة الدولة في مقاومة الانحراف الاجتماعي ، أو الخروج على القانون ، وإنما أيضا باعتباره مؤشرا ، أو رمزا للسلوك المقبول والسلوك المجرم اجتماعيا . وباعتباره كذلك معيارا — أمام الأفراد — لما هو صواب وما هو خطأ من صور السلوك .

هذا ما يختص بطبيعة المعلومات التي ينبغي أن يشتمل عليها يعد « المضمون » في الخطة الوقائية المقترحة .

أحسب أنه يمكننا الآن الاستدلال على بقية عناصر الخطة ، اذا نظرنا في المؤشرين ١ ، و ٢ بالجدول ، ففيهما تتركز مجموعة البيانات التي تشير الى طبيعة « المتلقى » أو من توجه له الرسالة ، وإلى طبيعة « الوسائط » المختلفة الحاملة لهذه الرسالة ، ثم من خلال هذين المؤشرين ومؤشرات أخرى بالجدول نستطيع أن نستدل أيضا على

شخصية مقدم الرسالة (أو المصدر للرسالة) ، من يكون ، أو من ينبغي أن يكون .

بالنسبة لنصر المتلقى (أو من توجه له الرسالة) فهو مجموعات الشباب من الطلاب وغيرهم ، فالواضح أنهم يمثلون ، فيما يتصل بثقافة المخدر على الأقل ، مجتمعاً مغلقاً على نفسه إلى حد ما ، يثبته قيمة واتجاهاته الخاصة ومعارفه ومعلوماته فيما بين أفرادهِ ، وله قوته الضاغطة في الدفع إلى سلوك التعاطي ، ومؤثر ذلك أن أكثر مصادر المعلومات عن المواد المخدرة بأنواعها ، سواء في حالة السماع أو الرؤية المباشرة ، وهم الأصدقاء والزملاء ، وهم أيضاً أكثر مصادر الإمداد بها لمن تعرضوا لخبرة تعاطي المخدرات والكحوليات من الطلاب في عينة الدراسة .

أما فيما يختص بتنوعية الوسائط التي يمكن أن يقدم من خلالها المضمون الذي أشرنا إليه من قبل ، فتتصور أنها تشمل الكتاب ، والصحيفة ، والفيلم السينمائي ، والمسرحية ، والرواية ، والقصة ، وكل ما يمكن تقديمه بالصورة المرئية وبالكلمة المسموعة معا ، من خلال أجهزة الإذاعة والتلفزيون وغيرها من وسائل التثقيف والاعلام .

ثم يبقى آخر الأمر شخص مقدم الرسالة ، أو من يقوم بدور الوجه أو الداعية ، وهنا نتوقع أنه يدخل فيمن يمكن أن ينهض بهذا الدور عديد من الأفراد ممن تشملهم فئات مختلفة ، منها فئة العاملين بحقل الاعلام ، والمعلمون بمؤسسات التعليم على اختلافها ، ورجال الدين ، والباحثون المعنيون بمشكلة المخدرات من جوانبها المختلفة ، وغيرهم .

ولسنا في حاجة لأن نشير إلى الخصائص التي ينبغي أن تتميز بها شخصية هذا المقدم للرسالة ، والتي يدخل فيها أن يكون موضع الثقة والتصديق من جانب المتلقى ، وهذه تتوفر غالباً فيمن يملك المعلومات الدقيقة والخبرة الكافية بالموضوع ، ومن يشهد له بنزاهة الغرض ، ثم الجاذبية (أو القبول) لدى المتلقى ، والقدرة على الاقتناع بما يقول به أو يدعو إليه .

ملخص وخاتمة :

قدم فى هذه الدراسة عدد من المؤشرات التى توضح طبيعة . ومدى ، واتجاه الانتشار لظاهرة تعاطى المخدرات والكحوليات بين طلاب الثانوى العام الذكور ، فى صفوف الدراسة من الأول الى الثالث ، وفى شعب الدراسة المختلفة .

تكشف نتائج الدراسة عن نمط خاص لهذا الانتشار للظاهرة . يشير الى اطراد حجم الزيادة فى التعرض لخبرة تعاطى المخدرات بأنواعها بين هؤلاء الطلاب بتدرج صفوف الدراسة ، وباختلاف شعبة التخصص الأكاديمى (أدبى وعلمى) ، كما يساعد على تبين مجموعة من الملامح المميزة للعلاقة بين الاتجاه نحو تعاطى المخدرات والكحوليات المختلفة ، وبين المعلومات السابقة عن آثارها ومخاطر تعاطيها ، مما أعان على تصور أبعاد خطة وقائية ، استهدفت معظم عناصرها مما كشفت عنه الدراسة من نتائج : وما أوحى به من دلالات ، وتستهدف فى المقام الأول حماية هذا القطاع الطلابى على الأقل ، من التعرض لخبرة تعاطى المخدرات بأنواعها ، وما يترتب على ذلك من مخاطر وأضرار .

ولا شك أن فعالية مثل هذه الخطة ونجاحها فى تحقيق أهدافها مرهون بجوانب كثيرة أخرى غير ما تقدم : أهمها التكامل فيما يمكن أن تقوم به المؤسسات الاجتماعية المختلفة من أدوار فى هذا الصدد ، بدءا من البيت والمدرسة ، الى أجهزة الاعلام والجامعات ومراكز البحث العلمى فى المجتمع . وأغلب الظن أنه يمكن أن يحقق التكامل بين هذه المؤسسات المختلفة ، وجود جهاز قومى ينسق بين جهودها جميعا ، ويكامل بينها ، ويساند أهدافها ومراميها .

* * *

مراجع الدراسة

1. WHO Expert Committee on Drug Dependence, Technical Rep. Ser. 526, World Health Organisation, Geneva, 1973.

2. WHO Evaluation of Dependence Liability and Dependence Potential of Drugs, Report of WHO Scientific Group, Technical Rep. Ser. 577, World Health Organisation, 1975.

3. Soueif, M. I., et al., The Non - Medical Use of Psychactive Substances among Male Secondary School Students in Egypt : An Epidemiological Study, Drug and Alcohol Dependence, 1980, 5, 235 - 238.

٤ - مصرى عبد الحميد خنيرة ، وآخرون : الجانب المنهجي في اجراء البحوث الوبائية لتعاطي المخدرات : نموذج لدراسة اجريت على طلاب المدارس الثانوية المصرية ، بحث مقدم الى مؤتمر « دور المجتمع في معالجة مشكلة المخدرات » ، الاقصر - مصر ، مارس ١٩٨٠ .

٥ - عبد الحليم محمود السيد ، وآخرون : مصادر المعلومات عن المخدرات لدى طلاب ثانوى اتمام ، وعلاقتها بالاتجاه والسلوك عن هذه المواد المخدرة ، بحث مقدم الى مؤتمر « دور المجتمع في معالجة مشكلة المخدرات » ، الاقصر - مصر ، مارس ١٩٨٠ .

٦ - زين العابدين درويش ، وآخرون : البروفيل الاجتماعي لانتشار تعاطي المخدرات بين طلاب الثانوى العام : دراسة وريثية . بحث مقدم الى مؤتمر « دور المجتمع في معالجة مشكلة المخدرات » ، الاقصر - مصر ، ١٩٨٠ .

7. Soueif, M. I., et al., The Extent of Nonmedical Use of Psychoactive Substances among Secondary School Students in Greater Cairo, Drug and Alcohol Dependence, 1982, 9, 15 - 41.

* * *

الفصل الثالث

بين علم النفس والأدب في مصر
دكتور شاكِر عبد الحميد سليمان (*)

موضوع الاهتمام بتفسير الأدب سيكولوجيا ، أو البحث عن الدلالات النفسية في الأدب ليس موضوعا جديدا ، الجديد هو منهج الدراسة وأسلوب التناول ، فنحن يمكننا أن نجد جدورا لهذه العملية في كتابات « عبد القاهر الجرجاني » خاصة في « أسرار البلاغة » و « دلائل الإعجاز » حيث يتحدث عن تصورات شديدة التطور عن عمليات تذوق الشعر ومراحلها ، ونجد ما يشبه ذلك إلى حد ما في « الشعر والشعراء » لأبن قتيبة وفي كتاب « الصناعات : الكتابة والشعر » لأبي هلال العسكري ولدى قداسة بن جعفر في (نقد الشعر ونقد النثر) وكذلك لدى القاضي ابن الحسن الجرجاني في « الوساطة » وغير ذلك من الكتابات . لكن ذلك ليس موضع اهتمامنا الآن ، ان ما نرجو أن نحيط به إلى حد ما في هذا المقلم هو أن نوضح الصورة العلمية للاتجاهات المختلفة التي تعاملت مع الأدب — وكذلك الأدب — من وجهة نظر سيكولوجية . والحقيقة أن هذه الاتجاهات قد جاءت من منبعين أساسيين ثم سارت بعد ذلك في مسالك مختلفة :

فهناك اتجاه أساسي خرج من معطف المهتمين بالأدب والمتخصصين فيه ، نقادا كانوا أو أدباء وتحت لواء هذا الاتجاه سار طه حسين والعقاد ومحمد خلف الله أحمد وحامد عبد القادر وأمين الخولي والنويهي وعز الدين إسماعيل وغيرهم .

(*) مدرس علم النفس - كلية الآداب - جامعة القاهرة .

وقد حاول هذا الاتجاه أن يفسر الأدب تفسيراً نفسياً أو أن يفهم نفسية الأديب من خلال أدبه وبين كثر منهم والآخر بين غرور سنوضحها فيما بعد ويمكن تسمية هذا الاتجاه باسم « علم الأدب النفسى » — أما الاتجاه الآخر فقد ظهر بطريقة واضحة فى أواسط الأربعينات من هذا القرن وكان التمهيد له يسير بطريقة واضحة من خلال مدرسة علم النفس التكاملى ومجلة علم النفس وقد كان رائد هذا الاتجاه فى الفن هو مصطفى سوييف بدراسته الرائدة المعروفة عن الأسس النفسية للإبداع الفنى فى الشعر ثم ما تلاها من دراسات خاصة « العبقريّة فى الفن » و « دراسات نفسية فى الفن » وغير ذلك من الكتابات ، ثم ما قام به مصرى صورة من دراسة الأسس النفسية للإبداع الفنى فى الرواية وفى المسرحية ، وما قام به كاتب المقال من دراسة للعملية الإبداعية فى القصة القصيرة ، والاتجاه العام فى هذه الدراسات متقارب الى حد كبير ويمكن تسميته فعلاً بعلم النفس الأدبى « سيكولوجية الإبداع الفنى » ، ولكننا نجد خارج هذا الإطار أيضاً دراسات أخرى مثل ما قام به سامى الدروبي فى إطار ما يسمى بعلم الطباع (المدرسة الفرنسية) وما قام به فرج أحمد فرج فى إطار العلاقة بين التحليل النفسى والأدب وسنوضح ذلك كله فى حينه .

ويمكن أن نقترح تخطيطاً نبدأ منه هذه الدراسة ونسير على هديه كى يوضح لنا المنابع والاتجاهات والمسالك المختلفة التى سارت فيها دراسات الأدب النفسى وعلم النفس الأدبى وذلك كما يلى :

ويمكننا أن نلاحظ أن معظم الجهود التي قام بها الأدباء والنقاد ولتفسير الأدب وفهم نفسية الأديب تمت في الغالب من خلال المنظور التحليلي النفسي (الفرويدي بصفة خاصة) هذا رغم وجود بعض المظاهر القليلة للموعى بأهمية أخذ التفسيرات البببكلوببببب الأوبرى فى الاعتبار وتوضيح ذلك فيما يلى :

أولا - من الأدب نحو علم النفس :

١- اعتبر « خلف الله » سنة ١٩١٤ تاريخا لميلاد الفكرة فى الدراسات العربية فى مصر الحديثة وهى السنة التى حصل فيها طه حسين على درجة الدكتوراه فى الآداب من الجامعة المصرية عن أبى العلاء المبرى (خلف الله ، ١٩٧٠ ، ص ١٩٧) وعقد وردت اشارات ودراسات طه حسين عن الفهم النفسى للأديب وللأدب فى كتاباته عن « حافظ وشوقى » و « مع المتبنى » و « وبشار » و « وأبى العلاء المبرى » و « وأبى تمام » و « ابن الرومى » وأيضا فى « حديث الأربعا » ومن حديث « الشعر والنثر » وقد استفاد من بعض المفاهيم التحليلية النفسية كمفهوم الشعور بالدوئية لدى الفريد أدلر فى تفسير شخصية « المتبنى » وهو المفهوم الذى استفاد منه العقاد أيضا فى تفسير شخصية « أبى نواس » ، ودراسات طه حسين ودراسات العقاد هى أقرب الى الدراسات التحليلية النفسية التى تهدف الى البحث عن الجوانب الباثولوجية فى حياة الشاعر وتأثير ذلك على ما يبده من فن

٢- فى أواخر الثلاثينيات بدأ موضوع الصلة بين علم النفس والأدب يأخذ مكانته فى جدول الدراسات انعليا بقسم اللغة العربية بأداب القاهرة وقد قام بالمجهود الكبير فى هذا السياق أمين الخولى وخلف الله أحمد وقد وضح أمين الخولى تصورده للعلاقة بين علم النفس والأدب فى مقالة له بعنوان « علم النفس الأدبى » نشرت فى مجلة علم النفس فى عددها الأول يونيو سنة ١٩٤٥ فقال « غلب هذا الاعتبار

يكون فهمنا للأديب مرحلة من مراحل فهم الأدب وخصوه لا بد منها في سبيل تأريخ الأدب ، فكلما كان فهمنا دقيقا صحيحا ، كان حكمنا على الأدب ووصفنا لسيره في الحياة ، وسير الحياة به حكما سليما صادقا وانما يدق فهمنا للأدب بمعونة تلك النفسيات التي يتولاها بالفحص والبيان علم النفس الأدبي وعلى هذا مضيت أبين وجوب الفهم النفسى للأدب وللاديب أيضا وأرى بين الأدب والأديب غى هذا الفهم ارتباطا واتصالا لا بد من بيانه وإيضاحه وتقديم المثل فيه ، تأصيلا لفكرة تكميل المنهج الأدبي وإكماله . ويقول أيضا « وقد قدمت من ذلك مثلا في فهم أبى العلاء المعري ، فهما نفسيا قدرت فيه صلة الأديب بفنه والفن بمبدعه . . . لقد استبان ، أنا لا نفهم هذا الأدب إلا بفهم نفسية صاحبه ، كما إذا لا نتم فهم نفسية صاحبه ، إلا فى ضوء من فهم أعماله وآثاره ، ومنها أو به وفنه ، فتكون الخطوة الأولى فى الفهم النفسى للأدب والأديب هى :

١ - وصل الأديب بأديه بحيث نفهم الأدب بشخصية صاحبه ، كما نفهم شخصية الأديب بآثاره الفنية .

٢ - وجوب نظرنا الى أدب الأديب جملة - وعلى أن له وحدة متماسكة ، ليتم بعضه بعضا ، وينتج لنا بكامله فهم بعضه ببعض (١٩٤٥) .

٣ - أما خلف الله أحمد فقد قدم عرضا وافيا للفكرة فى التراث العربى القديم والحديث وهو يعترف بالأهمية الكبيرة التى يمكن ان تنجم عن التفاعل بين علم النفس والأدب وأهمية الاحتكاك المتبادل بينهما فيقول « لكن احتكاك علم النفس بالأدب لم يجرى من علماء النفس وحدهم ، بل من رجال البحث الأدبى أيضا ، فقد نظر هؤلاء فوجدوا ثروة هائلة من المعلومات ، ونتائج من الدرس ، تحمل طابع العلم الصحيح قد وضعت بين أيديهم ، ووجدوا أنهم أنفسهم - وهم رجال الأدب - لا يشتأون فى تاريخهم الطويل يتكلمون عن الخيال فى تقليده

واختراعه ، وعن العاطفة فى صدقها وباطلها ، واضطرامها وهبوطها
وعن الشخصية وظورها أو عدم ظهورها فى القصيدة ، أو الكتاب ،
وعن الرجل وصورته فى الأسلوب وعن القريحة وأثرها فى تصوير
الأفكار وعن الحس وقوته فى ضروب التشبيه والمجاز ، وعن الذهن
وجبروته فى الغوص على عميق المعانى ، وعن الشاعر وبنيته ، وعن
الكاتب وما حله فى رواياته من مختلف عقد الحياة ، وعن أسباب إجادة
هذا الشاعر فى فن ما ، وذلك فى آخر ، وعن الأحوال والظروف التى
مر بها منشئ الأدب ، وما كان لها من أثر * فى نوع أسلوبه الكتابى
ولبحة خطابه ونوع أوزانه وقوافيه » .

ثم يقول متأثرا بمقولة مشابهة لأوربرت ريد « كل هذه وتثير
غيرها ميادين مشتركة ، فلم لا يغير باحثوا الأدب على حدود علم
النفس كما أغار علماء النفس على حدود الأدب ، ولم لا ينسلح نقاد
الأدب بهذه التطورات التى جلاها النفسانيون — على قدر ما سمحت
روح العصر فى رقيه ومناهج بحثه : وكانت من قبل يحيط بها انغموض
والاشتراك » .

(خلف الله ، ١٩٧٠ ، ص ٢٧ — ٢٨)

وهو يعترف بالأهمية الكبيرة لبحوث التحليل النفسى أو كما ذكر
« والواقع أن ميدان التحليل النفسى من أخصب ميادين علم النفس من
وجهة علاقاته الأدبية . فان تنقيبه فى أعماق النفس الخفية يقفها
لوجه أمام طائفة من المضاعفات التى شغلت باحثى الأدب قرونا وقرونا
ولا تزال تشغلهم ، خذ مثلا ظاهرة الرمزية التى تلعب دورها فى حياة
الأطفال وفى حياة الجماعات البدائية ثم تجد طريقها الى حياة الكبير
المتمددين فى إنتاجه وعبقريته الخفية » .

(خلف الله ، ١٩٧٠)

لكن رغم حماس خلف الله لما سماه « بالرافد النفسى » فإنه اعتبره فقط أحد الروافد الأساسية فى دراسة الأدب وليس الرافد الوحيد فهو يقول فى موضع آخر « والمؤلف لا يذهب الى المدى الذى ذهب اليه العقاد فى عد الاتجاه النفسى أو النقد السيكولوجى والتحليل النفسى مدرسة (بالمعنى العالمى للكلمة) تغنى عن غيرها من المدارس الفنية ، وإن كان يشاركه حماسه لتفسير النفس لبعض الأعمال الأدبية ولتصوير بعض الشخصيات ذات الطابع الخاص تصويرا نفسيا . ويعد هذا الاتجاه رافدا رئيسيا من روافد النقد الأدبى الحديث ، ولعله أغزرها جميعا (خلف الله ، ١٩٧٠ ، ص ٢٠٦) .

لقد أكد خلف الله أهمية البحوث النفسية على اختلافها فى تعميق النقد الأدبى وتوسيع آفاقه وقد اعتبر « وجهة النظر النفسية عنصرا هاما من عناصر المنهج الأدبى المتكامل » هذا رغم تحيزه وتشجيعه الواضح لهذا النوع المتميز من النقد واعتباره التحليل النفسى فرعاً أساسيا من فروع علم النفس ، وهو أمر لا تقبله الوجة المعاصرة فى علم النفس .

٤ - أما فيما يتعلق بهذا الأمر لدى حامد عبد القادر فليس هناك تمييز واضح فى كتاباته بين علم النفس والتحليل النفسى لكنه تحدث باستفاضة عن الإدراك الحسى والتصور والتحليل وتداعى المعانى والحكم والتعليل وأهمية الحياة الوجدانية فى الإبداع الفنى . لكن تركيزه كان موجها لعمليات التذوق أكثر من عمليات الإبداع وعلى الشعور القديم أكثر من غيره من الفنون (عبد القادر ، ١٩٤٩ ، ص ٣١ - ٦٥) وهو يقول فى أحد مواضع كتابه « وهل هناك من علم يساعد الأديب الناقد على دراسة عقلية الأديب المنتج غير علم النفس الذى بمعونته يعرف القارئ مدى صدق احساس الكاتب أو الخطيب أو الشاعر ويذكر مبلغ ما فى أفكاره من سداد ومطابقة لمقتضى الأحوال »

(عبد القادر ، ١٩٤٩ : ص ١٧)

لكنه يقول فى موضع آخر « ولكنى أرائنى مع ذلك مضطرا الى أن أذكر لك أن كثيرا من الدوافع النفسية التى تدفع الانسان الى الانتاج الفنى بوجه عام ، والادب بوجه خاص مردها الى النزعات الباطنية المحبوبة التى تؤثر فى الحياة السعورية ماثرا لا يشعر به الانسان ، فان العقل الباطن ليس خامدا هامدا ولكنه يقظ فعال ، يؤثر فى حياة الانسان العقلية دون شعور منه . وبخاصة ما يسمى بالعقد النفسية التى أهمها عقدة الرغبة وعقدة الخسة وعقدة أوديب وعقدة الكبرا » .

(عبد القادر ، ١٩٤٩ ، ص ٢١)

ولا تخفى علينا بالطبع تلك الظلال التحليلية النفسية الكثيفة التى يتلغى بها هذا الكلام .

٥ — قام النويهى بدراسة عن شخصية بشار وأخرى عن نفسية أبى نواس ، وقد دافع عن المنهج النفسى فى كتابه « ثقافة الناقد الأدبى » سنة ١٩٤٩ الذى ذكر فيه تحديدا للمعرفة النفسية اللازمة للناقد كيما يحسن فهم العمل الأدبى والحكم عليه . أما كتابه عن شخصية بشار سنة ١٩٥١ فلا يختلف فى منهجه عن كتاب العقاد عن ابن الرومى ، لكنه يعود فيطالعنا سنة ١٩٥٣ بكتاب آخر عن نفسية أبى نواس وهذا الكتاب محاولة جديدة للاستفادة من تحليل نفسية الشاعر فى فهم شعره ، رأى المؤلف فى هذا الكتاب : إن أبى نواس كان شاذا من الناحية الجنسية ، وأن سبب هذا الشذوذ هو عقيدته الفسائنية التى تكونت فى عقله الباطن حين تزوجت أمه بعد وفاة أبيه ، وأن هذا الشذوذ يفسر عجزه عن تحقيق رغبته الجنسية مع النساء وميله الى الغلمان ، ثم هو يبين آثار ذلك فى شعره (من خلال عز الدين اسماعيل ، ١٩٦٣ ، ص ١٥ — ١٦) .

٦ — من أشهر الدراسات فى هذا المجال تلك الدراسات التى قام بها العقاد الذى كان من أشد المؤيدين لهذا المنحى فى البحث والذى دافع

عنه دفاعا شديدا وتعرض بسببه لأشيد الهجوم من الناقد المعروف
محمد مندور •

وأشهر دراسات العقاد في هذا السياق هي دراسته عن ابن
الرومي ودراسته عن « أبي نواس » فقد حاول العقاد الوصول إلى
تحليل لشخصية ابن الرومي من خلال شعره ومن خلال سيرته •

فقال عنه « ولا تعوزنا الأدلة على اختلال أعصاب ابن الرومي
وشذوذ أطواره من شعره أو من غير شعره ، فإن أيسر ما تقرأه له
أو عنه يلقي في روعك الظنة القوية في سلامة أعصابه واعتدال صوابه
ثم يشتد بك الخلق كلما أوغلت في قراءته والقراءة عنه حتى ينقلب
إلى يقين لا تردد فيه وكن ما تعلمه عن نحاقته وتفرز حسه وشيخوخته
المبكرة وموت أولاده وطيرته ونزقه وشهوانيته الظاهرة في تشبيهه
ومهاجئه ، واسرافه في أهوائه ولذاته ، ثم كن ما تطالع به في ثنايا
سطوره من انبدوات والهواجس — قرائن لا تخطئ فيها الدلالة الجازمة
على اختلال الأعصاب وشذوذ الأطوار ، بل لا تخطئ فيها الدلالة على
نوع الاختلال والشذوذ » •

(العقاد : ١٩٦٨ ، ص ١٣٤)

وقد اعتبر العقاد اختلال ابن الرومي متعللا في أنه « يستحضر
المنخوف ويكثر التوجس ويختلق الأوهام » •

(العقاد : ١٩٦٨ ، ص ١٣٥)

وأنه قد كثرت لديه الوسوس والهواجس وأنه من أصحاب هذا
المزاج من يخاف القضاء أو يخاف الماء أو يخاف حيوانات منزلية لأقوة
لها ولا ضراوة كالقطط والكلاب والجرذان . فابن الرومي أحد هؤلاء
نحسب أنه كان مستعدا لهذه الهواجس طول حياته في صحته ومرضه ،
وفي شبابه ومشيبه ، ونحسب أن استقصاءه للمعاني الشعرية ،

والإلحاح فى تفريخها وتقليب جوانبها ان هو الا علامة خفيفة من علامات هذا الوسواس الذى لا يريح صاحبه ولا يزال يشككه ويتقاضاه التثبت والاستدراك ، فيمعن ثم يمعن حتى لا يجد سبيلا الى الامعان ، ولكنه مع استعداده للهاجس فى شبابه قد تمادى به الوسواس فى أعوامه الأخيرة حتى أصبح آفة متأصلة غلبت على قوله وأفعاله جميعا ، فليس له عنها مخلص ، فأفرط فى الطيرة ، واشتد خوفه من الماء لا يركبه ولو أوقع ودعاه الى ركوبه من يمنونه الأرفاد وحسن الضيافة وصور لنا ما يعتريه من خوف الماء تصويرا لا يدل الا على حالة مرضية ، ولو كان التشبيه فيه من مجاز الشعر وتهويل الخيال .

(العقاد ، ١٩٦٨ ، ص ١٣٥)

وحديث العقاد هنا عن ما يسميه علما النفس بالخواف المرضية أو التوجسات والتي عادة ما تظر فى مواقف لا تتناسب فيها المثيرات مع الاستجابات والتي عادة ما تكتسب فى مواقف تعلم ارتفع فيها القلق بدرجة مفرطة ، لكن تدليل العقاد على بعض الأمور كخوف ابن الرومى من الماء مثلا لم يكن كافيا فهو قد استعان ببضعة أبيات قليلة من ابن الرومى فى هذا الشأن ليبنى عليها صرح تفسيره وهو نفس المضعج الذى اتبعه فرويد مثلا فى دراساته لشخصيات بعض الفنانين (دافنشى مثلا) .

أما فى تحليله لشخصية أبى نواس فقد انطلق العقاد من نفس المنهج أى الاعتماد على الشعر وسيرة الحياة لتفسير الشخصية ومن منطلقات تحليلية نفسية : فقال بأن شخصيته تتحرف بالانرجسية والهوس بالاباحية والشعور بالندونية الشعور بخسة النسب فى عصر الانساب والاحساب كما قال :

« نداء أبى نواس هو انرجسية بدخائلا وتوابعها وخفاياها وألوان شذوذها ، وليس داؤه الشذوذ الجنسى بمعنى الشغف بابناء جنسه

والاعراض عن المرأة ، فإنه لم يكن يعرض عن المرأة .

(العقد ، ١٩٦٨ ، ص ١١٨)

ويقول في موضع آخر « فالترجسية التي تتبع اعراضها في الحسن بن هاني ليست حالة طبيعية تلاحظ على انداده وفي مثل عمره ولكنها حالة منخرقة ولد ببعض اعراضها وجاءته الأعراض الأخرى من البيت والمجتمع والعصر الذي نشأ فيه وعاش فيه بسائر حياته ، وهي حالة لا يشابهه فيها أحد من شعراء عصره ولم يخطئ معاشره الذين أفردوه بها وأحسوا أنه هو دون غيره تلك الشخصية النموذجية » التي طبعت بطابع واحد لم يتعدد في زمانه ولعله لم يتعدد على هذا النمط بعد زمانه .

« العقد ، ١٩٦٨ ، ص ٨٨ »

وقد اعتبر هذه الترجسية أو هذه الآفة كما قال « تفسر كل عادة من عادات الحسن بن هاني وكل خبرة من أخباره وكل نزعة من نزعاته تفسر غرامه الفاعل والمنفعل وتفسر غرامه بالنساء وكل ما عرف عنه من الشذوذات الجنسية وتفسر ولعه بالعرض والعلانية واستهتاره بسوء القالة .

(العقد ، ١٩٦٨ ، ص ١١٨)

ورغم هجوم العقد على فرويد في أكثر من موضع من هذا الكتاب إلا أنه يستعين بالكثير من المفاهيم التحليلية النفسية في تفسيراته كمفاهيم التوحد ، النكوص ، العقد النفسية ومركبات النقص والكبت وغيرها من المفاهيم .

ويهمنا في هذا السياق التأكيد على أن العقد قد أشار في كتابه عن أبي نواس إلى أن الدراسة النفسية لا ترمى إلى ترجمة الشاعر أو نقد أدبه وشعره ولا تمس وقائع الترجمة أو شواهد الأدب والشعر إلا لما فيها من الإبانة عن طبيعته والاعانة على تفسيرها واستطلاع كوامنها .

(العقد ، ١٩٦٨ ، ص ٢٠٤)

وهكذا فإن اتجاه العقاد نحو الأدب كان اتجاها نفسيا مصطبغا بصبغة تحليلية نفسية ومستقيدا من قراءته فى علم الوراثة والبيولوجى والاجتماع من أجل فهم أكثر للاديب وليس للأدب وقد أشار عز الدين اسماعيل الى أن « محاولات طه حسين والعقاد كانت تسترشد فى فهم شخصيات بعض الشعراء القدامى ببعض الحقائق النفسية فى رسم صور صادقة لهؤلاء الشعراء ؛ لكننا ينبغي أن نقرر أن هذه الدراسات المبكرة لم تصطنع منهاجا معيناً من التحليل محدد المعالم ومن ثم ظل منهاجها خاصا بها ، بحيث كانت دراسة كل شخصية تمثل تجربة جديدة ينتفع بها فى إطارها الخاص ولا يسهل الانتفاع بها خارجه ، حتى كتب العقاد كتابه عن أبى نواس » عند ذاك بدأت معالم المنهج تتضح إذ حاول المؤلف شرح شخصية هذا الشاعر فى ضوء مجموعة من الحقائق النفسية والعلمية ، فانتهى الى أن أبا نواس كان نرجسياً ، وأن نرجسيته كانت شاذة ، وأنه ولد ببعضها وساعدت الظروف على بعضها الآخر ، وهذا الكتاب خطوة تتقدم كتابه عن « ابن الرومى » فهو فى هذا الكتاب الأخير كان يحدد معالم شخصيته ، وهو فى « أبى نواس » يحلل طبيعة شخصيته ، وهو بعد ذلك تحليل لسيرة أكثر منه تحليلا لوقائع نفسية .

(اسماعيل ، ١٩٦٣ ، ص ١٥)

٧-قام عز الدين اسماعيل فى كتابه « التفسير النفسى للأدب » بتأكيد أن العلاقة بين الأدب والنفس لا تحتاج الى اثبات ، وكل ما تدعو الحاجة اليه هو بيان هذه العلاقة ذاتها وشرح عناصرها ، ان النفس تصنع الأدب ، وكذلك يصنع الأدب النفس .

(اسماعيل . ١٩٦٣)

وقد كُلف من منهجه فى التفسير تحليليا نفسيا (فرويديا فى الغالب) ومستقيدا من المفاهيم التحليلية كالكتب الجنسى واللاشعور والتناقض

وعقدة أوديب والشعور بالذنب والتكثيف والسادية والماسوشية وغيرها ويظهر ذلك في قوله « ومع أنني قد استفيد من حقائق علم النفس العام أحيانا ، إلا أن أسس دراستي للأعمال الأدبية التي عرضت لها كانت دائما مستمدة من حقائق علم النفس التحليلي ، وربما أثر الشك هنا أو هناك في قيمة هذه الحقائق أو مدى صدقها ، لكنني اتخذت معيارا لهذا الصدق نجاح هذه الحقائق في تفسير العمل الأدبي من كل جوانبه وحل كل مشكلاته وتناقضه ، حتى أنه ليبدو لي متعدرا في فهم هذا العمل أو ذاك دون الاعتماد على هذه الحقائق أو تلك وبعض هذه الحقائق مروع بلا شك ، حتى أننا لنمى في الظاهر غالبا إلى إنكاره ، لأننا لا نحب أن نواجه خبايا نفوسنا ، لكن عزائي في ذلك أن القارئ سيشرح بارتياح داخلني للتفسير الذي أقدم به . ومن ثم فإنني لا أطلب من أحد أن يعلن دراجة قبوله لهذا التفسير بخاصة مؤلفي الأعمال الأدبية نفسها ، وإنما يثلج صدرى أن يقتنع القارئ في نفسه بصدق هذا التفسير » .

(اسماعيل . ١٩٦٣ ، ص ١٦)

ويمكن أن نلمح في هذا الإطار الذي حدده عز الدين اسماعيل لتفسير الأعمال الأدبية الخصائص الأساسية لطريقة المحللين النفسيين في التفكير والتفسير فهو قد اعتبر معيار الصدق هو « مدى نجاح هذه الحقائق في تفسير العمل الأدبي من كل جوانبه وحل كل مشكلاته وتناقضه » وبالطبع لسنا نتفق معه في اعتبار المفاهيم التحليلية النفسية التي استخدمها حقائق مفسرة ، فلم يتم التوصل لهذه المفاهيم من خلال منيج ثابت صادق متفق عليه ولم يتم إثباتها في كثير من الحالات سيكولوجيا أو سوسولوجيا أو انثروبولوجيا ولذلك فإن استخدامنا لمفهوم كعقدة أوديب في تفسير رواية نجيب محفوظ السراب يبدو أمرا غير معقول لدى كثير من الباحثين وبعضهم من الأطباء النفسيين ذوي الاهتمام بالأدب .

(الرخاوى . ١٩٨٣)

وقد تحدث عز الدين اسماعيل في كتابه هذا عن فن الشعر فتحدث عن موسيقى الشعر والصور الشعرية ثم قام بالتطبيق على نماذج من الشعر القديم والشعر الحديث ثم تحدث عن الأدب المسرحي فقام بتطبيق واستخلاص التفسيرات التحليلية على « هاملت » لشكسبير و « أيام بلا نهاية » ليوجين أونيل ثم اختتم ذلك بالحديث عن الأخوة كارامازوف للمستويفسكي و « السراب » لنجيب محفوظ ، ورغم المتابعة الدقيقة والتحليلات المستفيضة التي يقدمها عز الدين اسماعيل للأعمال التي قام بدراستها ، إلا أن الانتقادات الشديدة التي وجهت إلى طريقة التحليل النفسي ، سواء من جانب علماء النفس أو من جانب فلاسفة العلم (كارل بوبر مثلا) أو من خلال علماء الانثروبولوجيا أو غيرهم تجعل استخدام هذا المنهج محاطا بالكثير من الشكوك والتحفظات : ومن الأشياء الطريفة التي نذكرها في هذا السياق أن الأديب النمساوي المعروف ستيفان زفايج يذكر في رسالة موجهة منه إلى ممثل لجنة جائزة نوبل في الأدب سنة ١٩٣١ ضرورة منح الجائزة لمكسيم جوركي أو سيجموند فرويد (*) مما يدل دلالة واضحة على أن الكثيرين كانوا يتعاملون مع أعمال فرويد على أنها أعمال أدبية في المقام الأول فما جالنا نحن تعاملها على أنها للعلم الكلي ؟

لقد أكد عز الدين اسماعيل أن المسرح أوسع حقل للخبرة النفسية وأوسع ميدان للدراسات التحليلية على السواء وأكد أن مفسر العمل الأدبي يحتاج إلى قدر كبير من المرونة النفسية والعقلية وقدر مماثل من الموضوعية إلى جانب خبرته التحصيلية والعملية أن استطاع من الناحية النفسية ، وخبرته كذلك بالفن الأدبي الذي يفسره .

(اسماعيل . ١٩٦٣ . ص ٢٧٥)

ونحن نتفق معه في أن هذه بالفعل أمور لا بد منها ولا غنى عنها للناقد الأدبي ولعالم النفس أيضا الذي يهتم بالأدب والمهم أن يتم الالتزام بذلك وإلى حد كبير .

(*) مجلة الثقافة الاجتماعية بالعراق - السنة الرابعة - العدد ١ ، ١٩٨٤

٨ - قامت نبيلة ابراهيم بمحاولات رائدة لتفسير الأدب الشعبي من خلال مفاهيم تحليلية نفسية فقامت بتطبيق مفاهيم يونج عن اللاشعور الجمعي والنماذج الأولية أو الأصلية أو الأساسية Archetypes

الأساطير التي تلعب دورا حيويا في حياة الجماعة • وكما تقول فانه « اذا علمنا بعد ذلك أن هذا الرمز الذي ظهر بشكل أو بآخر بوضوح في الأساطير الأولى ، بل في المادة الانتولوجية وفي التعبير التصويري الذي خففته تلك العصور ، ما زال يعيش حتى اليوم في الحكايات الخرافية والشعبية بصورة أو بأخرى فان هذا يدعونا الى البحث عن مصدره اللاشعوري الذي تتحرك فيه الأنماط الأصلية Archetypes بدينامياتها الهائلة ، حتى تأخذ شكل رموز يقطها الشعور ويرتاح اليها » •

(ابراهيم ، دت ، ص ٢٣٨)

وقد وضح تاترها بيونج ومفاهيمه عن اللاشعور الجمعي والاسقاط والحدس وغيرها في تفسيرها لبعض الحكايات الشعبية والخرافية الشائعة في البيئة العربية بوجه عام والمصرية بوجه خاص •

(ابراهيم ، دت)

٩ - بالإضافة الى المحاولات السابقة هناك محاولات أخرى ، أغلبها ظل في اطار العرض النظري للصلة بين علم النفس والأدب وبعضها قام بالتطبيق على نماذج قليلة من الأدب القديم أو الحديث ومن هذه المحاولات دراسة « عبد الحميد حسن » التي عرضها في كتابه « الأصول النفسية للأدب » • وكتاب مصطفى ناصف « رمز الطفل دراسة في أدب المازني » وكتاب محمد زكي انشماوى « قضايا النقد الأدبي والبلاغة » وكتاب بدوى طبانة « التيارات المعاصرة في النقد الأدبي » وكتاب ابراهيم سلامة « تيارات أدبية بين الشرق والغرب »

وكتاب أصول النقد الأدبي لأحمد الشايب سنة ١٩٤٠ وأيضاً كتابه « الأسلوب » سنة ١٩٣٩ وغير ذلك من الكتابات . كما توجد دراسة حاول فيها صاحبها - محمد خلف الله أحمد - أن يستفيد من أحاديث الأدباء عن أنفسهم فى دراسة أدبهم وهى بعنوان « الموهبة الشعرية ووظيفة الشعر عند شوقي » (ولزيد من المعرفة عن هذه الدراسات وتغيرها انظر خلف الله : ١٩٧٠ ، ص ٢١٧ - ٢٣٩) .

وفى النهاية يمكننا ان نجمل الخصائص الأساسية لهذا الاتجاه الخاص بالدراسة النفسية للادب والذي قام به أدباء أو نقاد أدب فيما يلى :

١ - أن أصحاب هذا الاتجاه يؤيدون بشدة ضرورة التفاعل والاحتكاك المستمر بين الناقد الأدبي وعلم النفس - والتحليل النفسى بصفة خاصة . ومن ثم فهم يقفون فى مواجهة الاتجاه الآخر الذى يعارض بشدة ذلك التفاعل والاحتكاك الذى يمثل به بصفة خاصة محمد مندور ، ثم من بعده بعض المتحيزين للمنهج البنيوي فى صورته التقليدية .

١ - أن التركيز الأساسى فى هذا الانجاه كان على دراسة العلاقة بين الأديب وأدبه وقد انبعث هذا الاهتمام أساساً من دراسة الأدب (الشعر بصفة خاصة) لكنه تطور بعد ذلك ليصبح دراسة لنفسية اشاعر ، وأصبح أدب المبدع هو المرتكز لتفسير شخصيته وتحول النقاد - كما فى حالة العقاد وعز الدين اسماعيل مثلاً - الى محللين نفسيين أكثر منهم نقاد أدب يهتمون بعناصر الصور والمجاز والشخصيات والأحداث واللغة وغيرها من الخصائص الهامة المميزة للادب .

(أ) أن نفسية الأديب - عادة ما كانت تفهم لدى أصحاب هذه الاتجاهات من خلال اللجوء لمفاهيم تحليلية نفسية فرويدية فى غالبيتها ، ويونجية وأدلية أحياناً أخرى (مثل مفاهيم الكبت واللاشعور والتسامى

والعقد وغيرها) واختفت أو توارت النظرة الايجابية البناءة للمبدع أو لم تلعب دورها المتترض في التفسير ، وغالبا ما كانت الشخصيات في الأعمال الأدبية مثلها مثل مبدعها يتم النظر اليها من منظور باثولوجى يبحث عن العقد والاهباطات .

٢ - أن جهد التنظير لدى أغلب هؤلاء الباحثين كان اكثر من جهد التطبيق (باستثناء حالات قليلة كالعقاد والنويبي وعز الدين اسماعيل مثلا) وقد كان أغلب هذا الجهد مشتقا كما قلنا من مدارس التحليل النفسى .

(ب) أخيرا والنقطة الهامة والأخيرة هنا هى ان حدود المنهج كانت غائبة الى حد كبير لدى أغلب الدارسين الذين تصدوا للتعامل مع شتلة العلاقة بين علم النفس والأدب من وجهة نظر أدبية أو نقدية ونقصد بالمنهج هنا ، المنهج العلمى الذى يعتمد على الملاحظة والعينات والتدعيم وقابلية النتائج لتعميم وغير ذلك من الخصائص أو على سبيل المثال تفسير العقاد لشوف ابن الرومى من الماء من خلال أبيات قليلة وردت لديه فى هذا الشأن ، وأيضا فان الكثير من اتفسيرات المطروحة لا تمنع ابدا من ظهور تفسيرات بديلة قد تكون أكثر كفاءة .

ثانياً — من علم النفس نحو الأدب :

فى مقاله الذى سبق للإشارة انيه يذكر الأستاذ أمين الخولى تحت عنوان « املنه جامعية » ما يلى :

(ويعد) فهذه الفكرة فى « علم النفس الأدبى » دعوت اليها منذ بضعة عشر عاما : وعملت لاقامة الدراسة عندها فى الجامعة وفى سواها من المعاهد الأدبية التى اتصلت بها لكنى كنت دائما أرجو وآمل لهذه الفكرة مستقبلا كريما ، يعين لتأصيلها وخدمتها صفة علمية كاملة متخصصة فى البيئة الخاصة بها من الجامعة ، وهى قسم الفلسفة

واليوم وقد نشط أصحاب علم النفس بالجامعة فى هذا السبيل وجعلوا يجاهدون فى ترقية مستوى الدراسة النفسية بمصر الآن أشعر أن من واجبى إنهاء هذه الامانة اليهم ليقروا بنصيبهم الاجتماعى فى تقريرها وابلاغها المنزلة اللائقة بها : تحقيقا للتخصص الجامعى الذى هو طابع العصر الحاضر ، وتوثيقا للتعاون العلمى الاجتماعى : بين قوى الجهاد المتنوعة فى جيش المعرفة : تدعيما للتقاليد الجامعية ونهوضا بالحياة المصرية ، التى يزدجى أن تقوم الجامعة بواجبها الأقدس فى توجيهها والنهوض بها : وما أجل نصيب كلية الآداب : من هذا الواجب الكريم » .

(الخولى : ١٩٤٥ ، ص ٥١)

والحقيقة أن الأربعينات المتأخرة هى الفترة التى يمكن أن يؤرخ بها لظهور علم النفس الأدبى من وجهة نظر علماء النفس مثلما يعتبر البعض سنة ١٩١٤ البداية الحقيقية لظهور هذا الاتجاه من وجهة نظر الأدباء والنقاد وكما سبق وأن أشرنا ، لقد شهدت هذه الفترة حدثين هامين : أولهما هو ظهور مجلة علم النفس سنة ١٩٤٥ وثانيهما ظهور دراسة الأسس النفسية للإبداع الفنى فى الشعر خاصة والتى تعد بحق الدراسة الرائدة فى هذا المجال .

وفيما يتعلق بمجلة علم النفس فإننا نجد العديد من الموضوعات والجهود والدراسات والمقالات المؤلفة والمترجمة حاولت تناول موضوع العلاقة بين علم النفس والفن بصغة عامة والأدب بصفة خاصة ومن هذه الموضوعات نجد ما يلى :

١ - ففى أكتوبر ١٩٤٦ يكتب محمود أمين العالم عن الأسس النفسية لعملية الخلق فيؤكد أهمية الخيال الإبداعى ومراحل عملية الخلق والاختلافات بين أدبيين فى الإيقاع الشخصى سواء فى الوصول المفاجئ للحل أو الوصول التدريجى الصعب اليه ويعرض لمراحل

الابداع عند ياتريك وعند الابس وعند ريبو ورأى ويقول بأن « الخلق ليس الا استخدام جميع وظائف وعملیات وعناصر الحياة النفسية استخداما يرتفع بها جميعا الى وحدة تنظيمية متكاملة » ثم أكد أهمية الحاجة والميول والرغبات والاهواء ثم امكانية استعادة الصور التي تتجمع فى ارتباطات جديدة استعادة تلقائية ، لكنه فى نفس الوقت لم يستبعد الأهمية التي يلعبها اللاشعور فى العمل الابداعى حيث قال وتجتاز عملية الخلق مرحلتين أساسيتين : مرحلة تلقائية ومرحلة شعورية وغالبا ما تكون المرحلة الثانية هى المرحلة التلقائية ولكن على الرغم من عنصر المفاجأة الذى تتسم به هذه المرحلة الأخيرة ، الا انها مفاجأة ظاهرية فحسب ، إذن هى ثمرة لإعداد طويل فى اللاشعور .

(العالم ، ١٩٤٦ ، ص ٣١٩)

٢ - فى أكتوبر ١٩٤٦ يعرض مصطفى سويى أيضا عرضا نقديا شاملا للاتجاهات والدراسات التحليلية النفسية المختلفة فى مجال الفن والأدب ، وإثناء نقده لطريقة يونج فى التعامل مع الفن عامة والشعور خاصة يقول « وربما كان خطأ يونج ناتجا فى أساسه عن أنه كان صاحب مذهب قبل أن يدرس الشعر : وقد عمل ذلك على الاقلال من قدرته على الوقوف موقفا موضوعيا ، وتلك نتيجة منطقية تحققت لديه كما تحققت لدى فرويد وتلاميذته ممن تقدموا للبحث فى هذه المشكلة ، والظاهر أن يونج شعر بأن مشكلة الابداع الفنى لن تحل بهذا المنهج فقال : ان أى رد فعل يمكن تفسيره عليا ، لكن الفعل الابداعى وهو نقيض رد الفعل سيظل على الدوام بمنأى عن الفهم البشرى » لكن ربما كان ثمة منهج آخر .

وهذا المنهج الآخر هو ما حاول سويى أن يقدمه فى دراساته
بعد ذلك .

٣ - فى فبراير ١٩٤٧ يقدم يوسف الشارونى دراسة استيطانية
تذملية حول سيكولوجية التعبير الفنى يعترف فيها بتأثره الكبير بفرويد
ونظريته وعلاقة التعبير الفنى بالكبت والانفعال والانحسار ، ويكتب
عدنان الذهبى فى فبراير ١٩٤٩ عما سماه « سيكولوجية الرمز » متحدثا
عن فكرة الرمز والرمزية فى الفنون وأهمية دراسة الرمز سيكولوجيا
فى علاقته بغيره من صور التعبير الأدبى وسيكولوجية الرمزية الانفعالية
والصوفية .

٤ - فى يونيو ١٩٥١ يتحدث مصطفى سويى عن « النظرية
الجشططية غيشير ، الى أن « النظرية الجشططية » ثورة واستجابة وتبلور
ثورة على منهج ميكانيكى سائد واستجابة لحاجة الى تغيير هذا المنهج
والعدول عنه ، وتبلور لمحاولات متفاوتة الخط من التوفيق والفشل فى
توفير المنهج الجديد الذى سيحل محل المنهج القديم ، فهى بهذا المعنى
وثبة وتطور كينى فى تاريخ علم النفس » : ويعرض فى نفس العدد
التأويل الجديد الذى قدمه مولونى وروكلاين لمسرحية هاملت ثم يقب
ذلك بعرض مترجم عن فلوجل « لموقف التحليل النفسى فى الوقت
الحاضر » .

وقد وجهت خلاله العديد من الانتقادات لمدرسة التحليل النفسى
وطريقتها فى التفكير والتفسير .

٢ - فيما بين عامى ١٩٤٥ و ١٩٥١ وبالتحديد فى عام ١٩٤٨
كانت قد اكتملت دراسة الأسس النفسية بالابداع الفنى فى الشعر
خاصة كدراسة رائده وقد اقتغت فى اطارها النظرى خطى النظرية
الجشططية مع مزيد من الاضافات النظرية والمنهجية وفى اطار المنهج
التكاملى وقد اشتملت هذه الدراسة على العديد من الأفكار الهامة
خاصة ما يتعلق منها بمفهوم الوثبة وخطوات الابداع وحواجز الابداع
والعلاقة بين الانا و « النحن » والاطار والمائد وغير ذلك من المفاهيم

التفسيرية الهامة والأهم منها هو المنهج المتبع الذى كان جديدا بالنسبة للمناخ السائد والذى شكل مع المفاهيم المطروحة الأساس القسوى لدراسات تالية جاءت بعد ذلك . كما كان لهذه الدراسة تأثيرها الكبير على الكثير من الأدباء والنقاد وعلماء الجمال فى مصر والوطن العربى ومن المؤشرات البسيطة على ذلك العدد الكبير للكتابات التى لجأت لهذه الدراسة واستشهدت بها أو اعتمدت عليها ، وأخذت منها الكثير أو القليل ، أيضا يضاف الى ما سبق ما قدمه مصطفى سويف فى كتابه « العبقرية فى الفن » وايضا « دراسات نفسية » الذى عرض فيه لتصور يقترب الى حد كبير من أن يكون نظرية فى تذوق الفن عموما والشعر خاصة وحيث أكد أهمية عمليات التهيؤ النفسى الذى يسبق التذوق مباشرة : ثم التوجه « الذى يرتسم فى نفوسنا منذ اللحظات الأولى لعملية التذوق ، والذى يتولد عنه فيما بعد اطار الخبرة التذوقية وما قد يتاح لهذا الاطار من نمو ومرونة » .

(سويف : ١٩٨٣ . ص ٢٦ - ٢٧)

كذلك تتم اضافة أفكار ومبادئ هامة جديد باستمرار الى التصور الأساسى فى مقال بعنوان « بين العلم والفن : التماثل فى التنظيم » يقول « نذكر فى هذا الصدد قاعدتين أساسيتين وأخرى فرعية ، أما القاعدة الأولى فى قاعدة التمثيل Representativeness ومؤداها أن ما يقدم فى الفن ينبغى أن يكون ممثلا تمثيلا جيدا لعالم على درجة معقولة من الاتساع . وكذلك ما يقدم فى العلم يجب أن يكون عينة ممثلة تمثيلا جيدا لعالم متسع يمكن التعميم عليه : وأما القاعدة الثانية فهى قاعدة التصميم design وخالصتها أن كل عمل فنى انما يقوم على تصميم أو على خطة كأنها هيكل أساسى يختص وراء التفاصيل الا أن العين الخبيرة يمكنها ان تستشفه وأن تحدد خصائصه . وكذلك كل عمل علمى انما يقوم على تصميم أو تخطيط

أساسى ثم تأتى القاعدة الفرعية وهى قاعدة « التقابل » Contrast

وتعتبر حالة خاصة لقاعدة التصميم وتتضمن بأن علاقة التقابل من أهم العلاقات وأكثرها شيوعاً في التصميمات التي تقوم عليها الأعمال الفنية والعلمية على السواء .

(سويف : ١٩٨٤ ، ص ٢٦٦)

ثم يضيف الى ذلك قاعدة الاقتصاد في الوصف التي تقلل التكثيف والتركيز في الأعمال الفنية .

(سويف : ١٩٨٤ ، ص ٢٣٧)

كذلك أكد سويف امكانية استفادة النقد الأدبي من بعض الموضوعات والمناهج السيكلوجية : وعن الموضوعات أشار الى أنها تنقسم الى موضوعات سيكلوجية صالحة للاستفادة المباشرة مثل دراسة اللغة والمعنى والعناصر الصوتية مثلما : وموضوعات سيكلوجية صالحة لأن يستفيد منها النقاد وبصورة غير مباشرة كميدان تذوق الفن التشكيلي وميدان دراسات الابداع والعملية الابداعية وخاصة من مفاهيم كالنقد والاطار المرجعي والوثبة ، ثم تحدث عن أهم الطرق المنهجية التي يمكن الاستفادة منها في مجال النقد الأدبي كالاستقبار وتحليل المضمون وغيرها : كما أشار الى أهمية « تنمية القدر القائم فعلاً من المعرفة بتشجيع البحوث النظامية التي تتكامل أجزاؤها لاستكشاف مساحات معقولة من الهدف البعيد وهو النص الأدبي بين المبدع والمتلقي ولا غنى في سلوك هذا الطريق عن ضمان التعاون الوثيق بين أساتذة النقد الأدبي وأساتذة العلوم النفسية .

(سويف : ١٩٨٣)

لا يفي اسهام سويف عند هذا القدر بل يمتد فيما ساهم به تلامذته من دراسات عن الابداع عموماً - وهي تمثل مشروعاً كبيراً متكاملاً قل أن نجد له نظيراً في الوطن العربي أو خارجه - ودراسات العملية الابداعية بصفة خاصة وقد كان من أوائل هؤلاء التلاميذ مصري عبد

الجميل حنورة الذى قام بدراسة الأسس النفسية للإبداع الفنى فى الرواية وفى المسرحية ، ثم كاتب هذا المقال بدراسة العملية الإبداعية فى القصة القصيرة وقد أشار « حنورة » فى بحث الرواية الى أن المبدع وهو يعمل انما يستند الى أرضية صلبة من الاستعداد والتجهيز كما أنه يتمتع بقدرة على التخطيط والاستبصار بعمله وهو قادر على أن يحافظ على اتزانه ، كما أنه دائم الانهماك فى موضوعه ، وما يميز المبدع أساسا أنه قادر على مواصلة الاتجاه من أجل تحقيق الهدف ، والمواصلة متعددة : خيالية ومنطقية وتاريخية وجسمية ووجدانية ، وعلى المبدع أن يواصل تنمية كل اتجاه من هذه الاتجاهات وأن يحافظ على تماسكه ، سواء فى داخله شخصيا أو فى أداء العمل نفسه .
(حنورة ، ١٩٧٩)

أما فى دراسة المسرحية فقد أكد أن المبدع وهو يقوم بعمله انما يقوم به من خلال اطار معرفى أو أساسى فعال ، وهذا الأساس ذو أبعاد أربعة ، هى البعد الجمالى ، والبعد المعرفى والبعد الوجدانى والبعد الاجتماعى .
(حنورة ، ١٩٨٠)

أما فى دراسة القصة القصيرة فقد تم تقديم تصور لكيفية حدوث عملية الإبداع لدى كتاب القصة القصيرة مع التأكيد على العموميات الإبداعية الإدراكية والمزاجية والمعرفية والوجدانية والدافعية والاجتماعية المختلفة التى تشكل المجال الكلى لفعل الإبداع وقد بلغ عدد هذه العمليات ستة عشر عملية مختلفة متفاعلة متكاملة متضافرة .
(سليمان ، ١٩٨٠)

والجدير بالذكر أنه عبر المصريق إنضويل لكل تلك الدراسات السابقة كان هناك تطوير دائم للتصور النظرى وللاستخدام المنهجي فترديد حجم العينات وترديد الاستخدام لأساليب احصائية وكمية أكثر

كفاءة وتزايد الضبط المنهجي للمادة والبيانات ولا يفوتنا القول في هذا السياق أيضا بأن هذه الجهود التي تناولت دراسة العملية الإبداعية لم تقف عند حدود دراسة العمليات السيكلوجية لدى المبدع فقط بل امتدت أيضا لتفحص وتدرس الأعمال الأدبية أيضا ويظهر ذلك واضحا في دراسة سويف « بين العلم والفن : التماثل في التنظيم » .

(سويف ، ١٩٨٤)

ودراسة حنورة عن قصيدة « شفق زهران » لصالح عبد الصبور (حنورة ، ١٩) .

ودراسة كاتب المقال التي نشرت في مجلة الأتسلاام العراقية سنة ١٩٨٢ بعنوان « القصة المصرية القصيرة : الدوافع والغايات » من خلال التطبيق على أعمال ثلاثة كتاب مصريين هم يوسف العقيد ومحمد مستجاب وأحمد الشيخ .

(سليمان ١٩٨٢)

وغيرها من الدراسات التي تمت على بعض الكتاب المصريين والعرب .

— الموضوعية تقتضي أن نذكر أن هناك دراسات أخرى قام بها باحثون متخصصون في علم النفس لكن من وجهة نظر تحليلية نفسية في أغلب الأحوال ومن هذه الدراسات ما قام به « فرج أحمد فرج » عندما حاول دراسة قصة « ليلي والذئب » لغادة السمان من منظور تحليل نفسي مستفيدا من اهتمامات فرويد بالاحلام ويونج بالاساطير وأيضا الطب النفسي والفلسفة الهيكلية .

(فرج : ١٩٨١)

وكذلك محاولته تحليل بعض أعمال نجيب محفوظ القصصية من خلال مفاهيم فرويد ويونج خاصة اللاشعور الفردي واللاشعور

الجسمي والنماذج الأولية والكبت وعقدة أوديب وأحلام اليقظة
والنكوص وتحقيق الرغبة وغيرها .

(فرج ، ١٩٨٢)

كذلك لا يفوتنا أن نذكر ما قام به سامي الدروى من دراسات
فى إطار ما يسمى بعلم الطباع وكذلك الدراسات التى عرضها فى كتابه
علم النفس والأدب وأغلبها تقترب من التحليل النفسى بطريقة أو
بأخرى . الأمر اللافت للنظر والذي نحب أن يختتم به المقال هو أن
حدود المنهج كانت واضحة فى الدراسات التى سارت تحت لواء
المدرسة الجشعيتية والمدرسة السلوكية ، بينما كانت هذه الحدود غائمة
ومنداحة فى الدراسات التى انضوت تحت لواء التحليل النفسى .
يصدق هذا على تلك الدراسات التى قام بها أدباء أو نقاد أو علماء
نفس ، وحدود المنهج - تجأت فى التمسك بالنظر الى الفنان - ومن
ثم الفن - نظرة ايجابية بناءة وعدم اعتباره شخصا مليئا بالعقد
والاحباطات التى يحاول التخلص منها من خلال الفن وكذلك من
خلال :

١ - التأكيد على أهمية الدراسة الموضوعية للفن والفنان وفى
إطار تكاملى أكثر شمولاً وعمقا يضع فى اعتباره الأبعاد المختلفة
المتفاعلة فى ظاهرة من أشد ظواهر السلوك تعقيدا أو هى ظاهرة
الابداع الفنى وهنا ثم الاهتمام بدراسة الذات المبدعة والمجتمع الذى
تعيش فيه والتاريخ الذى يفت خلفها مشكلا لرايها والعمليات
السيكولوجية الإدراكية والتصويرية والخيالية والمزاجية والاجتماعية
التي يتم من خلالها ابداع العمل وتذوقه أيضا والتفاعل الذى يتم بين
كل ما سبق . أى أن المنظور الذاتى والمنظور الاجتماعى والمنظور
التاريخى الزمنى التطورى الديناميكى التفاعلى تم صهرها كلها معا فى
بوتقة متكاملة مع التأكيد على أهمية الموعى والارادة والنظر الى الفن

والنشاط الفنى باعتبارها ظاهرة انسانية طبيعية قابلة للدراسة كغيرها من الظواهر الطبيعية .

٢ - ثم التأكيد بالاضافة الى البعد النظرى القصورى السابق الاشارة اليه على أهمية البعد المنهجى فتم التأكيد على أهمية استخدام الأدوات العلمية الدقيقة وتطبيقها على عينات ممثلة واستخدام الوسائل النفسية ومقترية فى حساب صدق وثبات وموضوعية الأدوات ثم استخدام الوسائل والطرق الاحصائية الدقيقة المضبوطة لضبط وتكميم النتائج وبحيث تكون عمليات التعميم من عينة الدراسة غير محفوفة بالمخاطر أو التحيزات . ومن خلال ذلك تمت الدراسة لظاهرة هرب فرويد من دراستها واعتبرها يونج أشد ظواهر السلوك مراوغة وهروباً من محاولة الانسان لفهمها أو الامساك الكنى بها .

ان هذا المجال ، مجال العلاقة بين علم النفس والأدب . ما زال يحتاج الى العديد من الجهود المتضافرة من الأدباء ونقاد الأدب وعلماء النفس والاجتماع ومن شأن مثل هذا التعاون المتكامل أن يثمر العديد من الثمرات التى ربما كنا ام نصل اليها حتى الآن .

بعض مراجع الدراسة

- الخولى (أمين) . علم النفس الادبى ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٥ ، ١ ، ص ٢٦ — ٥١ .
- الدرويش (سلمى) . علم النفس والادب ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨١ .
- الذهبى (عثمان) . فى سيكولوجية الرمز ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٩ ، ٣ ، ٤ .
- الرخاوى (يحيى) . مقدمة عن اشكالية العلوم النفسية والنقد الادبى ، فصل ، ديسمبر ١٩٨٣ ، ١ ، ٤ ، ٣٥ — ٥٧ .
- الشارونى (يوسف) . دراسة استبطانية تأملية حول سيكولوجية التعبير ، مجلة علم النفس ، فبراير ١٩٤٧ ، ٢ ، ٣ .
- العالم (محمود أمين) . الاسس النفسية لعملية الخلق ، مجلة علم النفس ، ٢ ، ٢ .
- العقاد (عباس محمود) . ابن الرومى ، حياته من شعره ، الطبعة السابعة ، بيروت ، دار الكتاب العربى ، ١٩٦٨ .
- انعقاد (عبلى محمود) . أبو نواس . الحسن بن هانى ، بيروت : دار الكتاب العربى ، ١٩٦٨ .
- ابراهيم (نبيلة) . الدراسة الشعبية بين النظرية والتطبيق ، القاهرة مكتبة القاهرة الحديثة (د.ت) .
- اسماعيل (عز الدين) . التفسير النفسى للادب ، القاهرة : دارالمعارف ، ١٩٦٣ .
- خنيزر (مصرى عبد الحميد) . الاسس النفسية للابداع الفنى فى الرواية ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٩ .
- خنيزر (مصرى عبد الحميد) . الاسس النفسية للابداع الفنى فى المسرحية ، القاهرة : المعارف ، ١٩٨٠ .

— حنورة (مصرى عبد الحميد) الدراسة النفسية للإبداع الفنى ، منهج وتطبيق ، فصول ، ١٩٨١ ، ١ ، ٢ ، ص ٣٦ الى ٥١ .

— خلف الله (محمد) من الوجهة النفسية في دراسة الادب وفننه ، الطبعة الثانية ، القاهرة : معهد البحوث والدراسات العربية ، ١٩٧٠ .

— سليمان (شاكى عبد الحميد) اعممية الإبداعية في القصة القصيرة : رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الاداب جامعة القاهرة قسم علم النفس باشراف الاستاذ الدكتور مصطفى سويف ، ١٩٨٠ (غير منشورة)
— سويف (مصطفى) التحليل النفسى والفنان ، مجلة علم النفس ، ١٩٤٦ ، ٢ ، ٢ .

— سويف (مصطفى) النظرية الجشططية ، مجلة علم النفس ، ١٩٥١ ، مجلد ١٠٧ ، ص ٧٣ — ٨٣ .

— سويف (مصطفى) الاسس النفسية للإبداع الفنى فى الشعر خاصة ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٧٠ .

— سويف (مصطفى) دراسات نفسية فى الفن ، القاهرة : مطبوعات القاهرة ، ١٩٨٢ .

— سويف (مصطفى) النقد الادبى . ماذا يمكن ان ينيث من العلوم النفسية الحديثة ، مجلة فصول ، ١٩٨٢ ، ٤ : ١ ، ١٩ : ٣٤ .

— سويف (مصطفى) بين العلم الفن : التباين فى التنظيم : فى : دراسات فى الفن والفلسفة والفكر القومى (فى شرف المغفور له د . عبدالعزيز الإهوانى) ، القاهرة : مطبوعات القاهرة . ١٩٨٤ .

— عبد القادر (حامد) دراسات فى علم النفس الادبى : القاهرة : نجمة البيان العربى : ١٩٤٩ .

— فرج (فرج احمد) التحليل النفسى للادب . فصول . ١٩٨١ : ٢٠١ ، ٢٦ — ٢٥ .

— فرج (فرج احمد) التحليل النفسى والقصة القصيرة : فصول ، ١ : ٢ .

الفصل الرابع

دراسة استطلاعية عاملية للمقياس الكينيكي الذاتى لتقييم القابلية للاستشارة

دكتور عباس محمود عوض (*)

شعر واضعو هذا المقياس بالحاجة الى مقياس يصلح للاستخدام
فى المجال الكينيكي ، ومجال البحوث التجريبية فقاموا بإعداد المقياس
(IDA) الذى يرون أنه يسد فراغا فى هذا المضمار .

فوسائل تقييم الحالات المزاجية المتغيرة والتي تسمى عامة بالعدوان
أو الكراهية نقحها جوتستشوك ورفاقه

وأغلب هذه الوسائل اما أنها تكتيكات اسقاطية أو مقاييس مأخوذة من
اختبار (MMPI) وقدم هؤلاء منهجهم الذى تمثل فى تحليلهم لعبارات
مفحوصيهم .

وهناك مقاسان يستخدمان على نطاق واسع للتقييم الذاتى لجوس
و ديورك (١٩٥٧) وكاين ، ولنولدز
وهوب

وقد ناقش كل هؤلاء الصعوبات اللغوية المحيطة بمفهوم العدوان
ويرى جوتستشوك أن مفهوم الكراهية يتضمن : —

.. (أ) الفعل السلوكى الجسمى أو اللفظى المصاحب لعمل مدمر
وعدوان محدود .

٥٠٠ أستاذ علم النفس جامعة الإسكندرية .

(ب) واتجاهات الاستياء والضييق والشك • وهذه تسمى أحيانا بالكراهية •

(ج) وتجربة ذاتية تسمى عادة بالغضب •

(د) وميل مستحدث للسلوك بعدوانية أو بكراهية •

كذلك فهم يعتقدون أن الكراهية الموجهة للذات تختلف عن الكراهية الموجهة لغير الذات الآخرين •

ولقد حلل بوس وديورك (Buss & Durkee 1957) استجابات مجموعة

(*) The Hostility and Direction of Hostility Questionnaire.

من طلاب الجامعة على الاستخبار الذي أعداه فوجدوا أن العامل الأول في عينة الذكور والإناث مشبع بدرجة عالية على متغيرات الاستياء والشك ، وأن العامل الثاني مشبع بدرجة عالية على متغيرات الاغتصاب والكراهية غير المباشرة ، والاستشارة ، والكراهية اللفظية • واستخبار الكراهية واتجاهها ، (H D H Q) لكين وزملائه

يتضمن خمسة مقاييس فرعية ، ثلاثة منها تقيس المعاقبة الخارجية ، أي معاقبة الغير : نقد الآخرين ، التعبير بالفعل عن الكراهية . الكراهية المسقطنة • واثنان منها تقيسان (*) المعاقبة الداخلية : ونقد الذات • ولقد فحص وحدات والشعور بالذنب هذه المقاييس أن بعضها يهتم بسمات الشخصية • والبعض الآخر يهتم بالحالات المزاجية •

ان التحليل اللفظي لجوتسشوك (Gottschalk) ومقياس بوس /ديورك Buss/Durkee قائمان على مجموعة غير كلينيكية ، وهم أساسا طلابا وثغابا •

ولقد كان اهتمام واضعي هذا المقياس موجه ناحية وضع مقياس يقيس القابلية للاستشارة لاستخدامه في المجال الكلينيكي • وفيهم (Concerned with) (*)

أما بعلاقة القابلية للاستثارة باضطرابات الضيق النفسي (Psychiatric disorder) ذلك في ضوء زيادة الاهتمام بآثار العقاقير النفسية (Psychotropic Drugs) وتأثيرها في تغيير درجة القابلية للاستثارة . ولقد قادهم هذا الاعتقاد الى أن مقياسا صالحا لهذا الهدف أمر ضروري .

ومفهوم مؤلفى مقياس (I D A) عن القابلية للاستثارة : انها حالة مزاجية تتحدد بعدم الصبر وعدم تحمل الغضب ، وضعف السيطرة عليه . كذ لك فان مفهوم القابلية للاستثارة (Irritability) يتضمن أنه يمكن التعبير عنها خارجيا ضد الناس Outwardly toward others أو داخليا ضد الذات (Inwardly toward oneself) . ويرى واضعو المقياس ، أنه ينبغى عند تطبيق هذا المقياس أن نخبر المفحوصين (Subjects) بأن الأسئلة تتناول حالتهم فى الوقت الراهن .

وإذا ما استخدم المقياس فى المجال الكليينكى ينبغي أن يقوم
استجابات المفحوصين المرضى .
وصف المقياس :

يتكون المقاييس من أربعة مقاييس فرعية هي :

- | | |
|------------------------|------------------------------|
| Inward irritability) | ١ — مقياس الاستثارة الداخلية |
| outward irritability) | ٢ — مقياس الاستثارة الخارجية |
| (Anxiety) | ٣ — مقياس القلق |
| (Depression) | ٤ — مقياس الاكتئاب |

* أما متياس الاستشارة الداخلية فيتكون من أربعة أسئلة :
أربع اجابات محتملة .

* وأيضا مقياس الاستشارة الخارجية يتكون من أربع أسئلة

* أما مقياس القلق فيتكون من خمسة أسئلة •

* وكذلك مقياس الاكتئاب يتكون من خمسة أسئلة وكل سؤال له أربع اجابات محتملة .

إذا فكل سؤال من أسئلة هذه المقاييس له أربع اجابات محتملة ، وأن صياغة هذه الاجابات تختلف من سؤال لآخر بهدف التقليل من احتمال وجهة الاستجابة المحددة . ويلاحظ أن بعض هذه الأسئلة تتكون من جمل تعبر عن حالة سوية ، مثل « أشعر بأننى مبتهج » بينما البعض الآخر يتكون من جمل تعبر عن حالة مرضية (Morbid state) مثل أفقد أعصابى وأصبح فى الآخرين . كذلك يلاحظ أن أسئلة المقياس تتوالى سؤال بعد آخر . سؤال عن الاكتئاب يتبعه سؤال عن القلق ، ثم يتبع هذا سؤال عن القابلية للاستشارة وهكذا .
توزيع الدرجات على المقاييس الفرعية :

بعض الاجابات تبدأ بصفر وتنتهى بـ (٣ درجات) والبعض الآخر يبدأ بـ (٣ درجات) وينتهى بـ (صفر) .
عملية تقييم وحدات المقياس : —

جرت هذه العملية على عينة مكونة من (٣٧) حالة مرضية منهم من يعالج داخل المستشفى ومنهم مرضى من الخارج ، وكانوا موزعين على النحو التالى : —

(٢٦) ذكرا ، (١١) أنثى وكان متوسط سنهم ٣٦ سنة ، وهذه الحالات منها ما شخص قبل تطبيق المقياس ، ومنها ما شخص بعده .

وكانت هناك عينة صابطة مكونة من (٥٠) من الذكور ، و (٥٠) من الإناث . وكان معدل السن ما بين ١٧ سنة الى ٦٥ سنة بمتوسط ٣٥ سنة بمتوسط ٣٥ سنة للذكور ، ٣٦ سنة للإناث ، ولم يكن لهذه الفرق أية دلالة احصائية .

..وقبل تطبيق المقياس على هذه العينة الضابطة سئل أفراد العينة الضابطة سؤالين تمهيديين الإجابة عليهما « بنعم » أو « لا » .

السؤال الأول : —

هل كان ينبغي أن تعرض نفسك في الآونة الأخيرة على طبيب لأنك تعاني من أعراض عصبية (Nervous symptoms) ؟

والسؤال الثاني : —

خلال العامين السابقين هل كنت تحت العلاج من اضطرابات عصبية (Nervous disorder) ؟ وإذا كانت الإجابة « بنعم » استبعدت الحالة من المجموعة الضابطة .

الصدق والثبات :

* الصدق :

استخدم التشخيص السيكياتري كمحك خارجي للحصول على معامل الصدق . وكانت معاملات الارتباط كلها ذات دلالة إحصائية مقبولة . (R.P., Snaith et al 1978)

* الثبات :

استخدمت طريقة القسمة النصفية (بطرق متعددة) لوحدات المقاييس الفرعية ... وكانت معاملات الثبات على النحو التالي : —

— الاستثارة الداخلية	٠.٧٠	٠.٩٢	٠.٩٣
— الاستثارة الخارجية	٠.٧٧	٠.٨٠	٠.٨٨
— القلق	٠.٧٤	٠.٨٠	٠.٨٧
— الاكتئاب	٠.٧٢	٠.٧٧	٠.٨١

يلاحظ على معاملات الثبات هذه أنها مرتفعة ، وتدعو للثقة .
كذلك فقد سبق وأن توافقنا لقياس ككل قدر من الصدق . وعلى هذا
فإننا نستطيع أن نتقدم لدراستنا الاستطلاعية العاملية ، والتي
تستهدف اماطة اللثام عن نمط التنظيم العاملى لهذا المقياس ، ومن
ثم حساب معاملات ثبات له وصدق ذلك من عينات مصرية ، كذلك
حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية .

مشكلة البحث وإجراءاته

مشكلة البحث :

لقد حدد واضعو المقياس هدفهم من دراستهم التى عرضنا لها
فى الصفحات السابقة فى حساب معامل الصدق لمقياسهم وحساب
معاملات الثبات للمقاييس الفرعية لهذا المقياس ، واستخدموا مجموعة
تجريبية ومجموعة ضابطة وكان يمكن لهم أن يحددوا الهوية العاملية
لهذا المقياس ولو فعلوا ذلك لكان انجازا طيبا لكنهم لم يفعلوا .

لذلك سوف نحاول فى هذه الدراسة أن نكشف عن الطبيعة
العاملية لهذا المقياس .

هدف البحث :

تحدد هدف البحث فى اجراء دراسة عاملية لمقياس I D A
ذلك بهدف الكشف عن بنائه العاملى وعما اذا كان مقياسا وحيد البعد
(Unidimensional) أى مقياس بسيط ، أم أنه ينطوى على
أبعاد متعددة . بمعنى آخر أننا نستطيع أن نحدد هدف البحث تجاوزا
بأنه عملية تقنين لمقياس (I D A)

الاجراءات : -

عينه البحث :

تتألف عينة البحث من مجموعتين . مجموعة من طالبات كلية التربية الرياضية وعددهن (٢٣٨) طالبة متوسط سنهن (٢١.٣) ، بانحراف معياري (+ ٢.٠) ، ومجموعة من الطبة بلغ عددهم (١٥٠) وهم من طلاب معياري جامعة الاسكندرية . متوسط سنهم (٢٢.٥) بانحراف معياري (+ ٢.٧) .

مشكلة الثبات والصدق :

سوف نهتم هنا بثلاثة أنواع من الثبات ، الاستقرار عبر فترة زمنية محددة ، والقسمة النصفية ، والاتساق الداخلي .

١ . طريقة اعادة التطبيق (Test - retest)

لقد حسبت معاملات الثبات لمقياس (I D A) في ضوء مفهوم الاستقرار (Stability) عبر فترة زمنية محددة وكانت هنا لا تتجاوز أسبوعا واحدا بين التطبيق الأول واعادة التطبيق .

وكانت عينة التطبيق مكونة من (٣٠) طالبا وطالبة من طلبة كلية الآداب ، وكانت معاملات الثبات على النحو التالي : -

٠.١٩٨	- الاستثارة الداخلية
٠.٢٧٨	- الاستثارة الخارجية
٠.٧٤٦	- القلق
٠.٣٤٠	- الاكتئاب

واذا نظرنا الى معاملات الثبات هذه لاحظنا أنها تتميز بالانخفاض وفي ضوء حقيقة هذا المقياس والتي تتمثل في أنه يقيس الناحية

المزاجية ، فانه قد لوحظ انخفاض ثبات مقاييس السمات المزاجية خاصة عند استخدام طريقة (Test - retest)

(م . سويف : ١٩٦٨ ص ١٣٢)

كذلك فان تعليمات هذا المقياس تنص على أنه يجاب عن أسئلة في ضوء الحالة الراجعة للمفحوص ، وعلى هذا فانه قد تتغير حالة الفرد خلال الفترة التي تسبق إعادة التطبيق . وقد يفسر هذا انخفاض معاملات الثبات .

٢ - القسمة النصفية (Split - half)

وبمع هذا سوف نقوم بحساب معاملات ثبات لهذا المقياس بطريقة أخرى ، وهى القسمة النصفية . رغم علمنا بأن بعض مقاييس هذا المقياس يصعب قسمتها ، كذلك قصر طول هذه المقاييس . اذ أن عدد وحداتها تتراوح بين أربع وحدات الى خمس وحدات .

ولقد تغلبنا على مشكلة المقاييس التى تحتوى على خمس وحدات وهى مقاييس القلق ، والاكتئاب ذلك بقسمتها على النحو التالى :

قسمت مرة الى الوحدات (١ : ٢) كمجموعة تقابلها مجموعة الوحدات (٣ : ٤ : ٥) كمجموعة ثانية وقسمت مرة ثانية الى الوحدات (١ : ٢ : ٣) كمجموعة تقابلها الوحدات (٤ : ٥) كمجموعة أخرى .

وكانت عينة الثبات (٤٠) طالبا وطالبه من طلاب جامعة الاسكندرية ، وكانت معاملات الثبات على النحو التالى :

المقياس	الثبات النصفى	الثبات بعد تصحيح الطول
* الاستثارة الداخلية	٠.٣٨٥	٠.٥٦
* الاستثارة الخارجية	٠.٤٩٠	٠.٦٦
* القلق	٠.٣٩٣	٠.٥٦
* القلق	٠.٢٧٠	٠.٤٣
* الاكتئاب	٠.٢٢٩	٠.٠٤
* الاكتئاب	٠.٤٨	٠.٠٨

ونلاحظ على معاملات الثبات الخاصة بالاكتئاب والقلق أنها منخفضة - وقد يقال أن طول الاختبار يساعد على ارتفاع معامل ثباته ومع اتفاقنا مع هذا الرأي إلا أننا سوف نقوم بحساب معاملات ثبات أخرى لهذه المقاييس بطريقة الاتساق الداخلى .

٣ - طريقة الاتساق الداخلى : (Internal consistency) :

كانت عينة الثبات التى حسب عن طريقها معامل الاتساق الداخلى للمقاييس الفرعية لقياس I D A عبارة عن مجموعة من الطلبة والطالبات بجامعة الاسكندرية وعددهم (٣٠) طالبا وطالبة . وكانت معاملات الثبات التى حصلنا عليها على النحو التالى :

المقياس	معامل الاتساق الداخلي
* الاستتارة الداخلية	٠.٧٦٣
* الاستتارة الخارجية	٠.٥٨٥
* القلق	٠.٧٩٧
* الاكتئاب	٠.٦٤٣

ويلاحظ على معاملات الثبات هذه (معاملات الاتساق الداخلي) أنها مرتفعة ومرضية . . وهناك من يرى أن الثبات الداخلي أى الاتساق إنما يدل على الصدق أيضا (م.ع. نجاتي ، ١٩٦٠ ، ص ٧٣ : ٧٤) ومع هذا سوف نعمل على الحصول على معامل صدق لمقياس IDA

الصدق (Validity) :

سنهتم هنا بنوع واحد من الصدق هو صدق المفهوم (Constructed validity) ، فهذا النوع من الصدق يعبر عن

مدى تمثيل الاختبار للسلوك المفترض قياسه : (Guilford 1960) والتخيل العامل من أفضل الأساليب التي بها تحصل على هذا النوع من الصدق مع أن ادراسة العميقة تحقق الصدق الداخلي (Guilford 1950) .

موقف الاختبار وطريقة التصحيح : —

طبق الاختبار على مجموعتي الطلبة وانضابت كل على حدة وكان التطبيق يجرى بطريقة جماعية وكان يوجه النظر الى أن المقياس

يتطلب وصف الحالة الراهنة للمفحوص وكانت تقرأ تعليمات المقياس
وتشرح عملية الاجابة ، وقد قام الباحث بنفسه بعملية التطبيق (*) .

وكان التصحيح يجرى طبقا للمفاتيح الخاصة بكل مقياس فرعى
وعلى هذا غانا سوف نرجى الحديث عن معامل الصدق حتى نصل
الى نتائج التحليل العاملى للمقياس .

الخطوات الاحصائية :

تتضمن الخطوات الاحصائية :

— استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمقياس
وللمقاييس الفرعية .

— حساب معاملات الارتباط بين هذه المقاييس وبعضها بطريقة بيرسون
من القيم الخام مباشرة .

— اجراء التحليل العاملى (*) لصفوفات الارتباط بطريقة هوتلينج

— والقيام بعملية تدوير للمحاور ، تدويرا متعامدا ، بطريقة الفاريماكس

— تحديد جوهرية العوامل .

(*) قامت السيدة الدكتورة صفية سلطان المدرس بكلية التربية
الرياضية بتطبيق الاختبار على عينة الطابيات خلال انعام الجامعى ١٩٨٠/٧٩
والباحث يشكر لها هذا العمل الذى ادته بكل دقة .

(**) اجريت انعمليات الاحصائية كلها على الحاسب الالكترونى بكلية
الهندسة جامعة الاسكندرية .

النتائج

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية :-

لقد حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمقاييس الفرعية لمقياس IDA ذلك لمجموعتي الطلبة والطالبات ، وكذلك للعينة الكلية والجداول التالية تبين لنا هذه المتوسطات وتلك الانحرافات المعيارية :-

جدول (١)

بين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمقاييس
والدرجة الكلية ذلك لعينة الطلبة
(ن = ١٥٠)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
* الاستشارة الداخلية	٢٦٧٣	٢٤٣٩
* الاستشارة الخارجية	٤٤٥٣	٢٢٧٦
* القلق	٥٢٦٦	٢٦٧٥
* الاكتئاب	٥٣٣	١٩٥١
* الدرجة الكلية	١٧٩٢٠	٦٨٥٩

جدول (٢)

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمتغيرات
السة ذلك لعينة الطالبات
(ن = ٢٣٨)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات
٣٩٠٢	٤٧٠٥	* الاستشارة الداخلية
٢٤٢٨	٥٨٥	* الاستشارة الخارجية
٢١٧٠	٧٠٩٢	* القلق
٢٤٥٩	٦٤٧٩	* الاكتئاب
٨٠٣٠	٢٣٩٧٤	الدرجة الكلية

المينة الكلية

جدول (٣)

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمتغير
للمتغيرات الستة ذلك للعينة الكلية
(ن = ٣٨٨)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات
٣٥٥٣	٣٩٣٠	* الاستشارة الداخلية
٢٤٣٤	٥١٤٦	* الاستشارة الخارجية
٢٥٤١	٦٣٨٦	* القلق
٢٣٢٢	٦١١٣	* الاكتئاب
٨١٥١	٢١٢٣٤	الدرجة الكلية

معاملات الارتباط :

لقد استخدمت طريقة بيرسون للدرجات الخام في حساب معاملات الارتباط Ferguson, 1976 بين المقاييس الفرعية للمقاييس وكذلك الدرجة الكلية . ذلك لعينة الطلبة ، ولعينة الطالبات وللعينة الكلية . والجداول التالية توضح معاملات الارتباط هذه : —

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين المقاييس المختلطة

وذلك بالنسبة لعينة الذكور (ن = ١٥٠)

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥
* الاستشارة الداخلية —					
	XX				
* الاستشارة الخارجية ٠٠٤٥٠	—				
	XX	XX			
* القلق ٠٠٣٥٣	٠٠٣٥٣	٠٠٣٢٧	—		
	XX	XX	XX		
* الاكتئاب ٠٠٢٤٢	٠٠٢٤٢	٠٠٢٥٥	٠٠٣٩٤	—	
	XX	XX	XX	XX	
الدرجة الكلية ٠٠٧١٣	٠٠٧١٣	٠٠٧٧٥	٠٠٨٠٥	٠٠٦١٢	—

** مستوى الدلالة عند (٠.٠١) > (٠.٢٠٨)

* مستوى الدلالة عند (٠.٠٥) > (٠.١٥٩)

وبلاحظ في جدول (٤) :

ان معاملات الارتباط كلها ذات دلالة احصائية عند (٠.٠١) وأنها أيضا مرتفعة .

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين المقاييس المختلفة
وذلك بالنسبة لعينة الاثاث (ن = ٢٣٨)

المقاييس	١	٢	٣	٤	٥
* الاستشارة الداخلية —					
XX * الاستشارة الخارجية — ٠.٧٤٧					
XX XX * القلق — ٠.٥٥١ ٠.٥١٨					
* الاكتئاب	٠.٢٠	٠.١٨	٠.٩٣		
XX XX XX XX الدرجة الكلية — ٠.٨٧١ ٠.٨٢٥ ٠.٧٢٢ ٠.٣٤٥					

(١٠٢٠) > * * * * * (٠٨١٢٠)

(٥٠٢٠) > * * * * * (٦٨١٢٠)

ويلاحظ هنا (جدول ٥) :

ان معاملات الارتباط بين مقاييس الاكتئاب والاستشارة الداخلية والاستشارة الخارجية والقلق غير ذي دلالة احصائية ، بينما كل المقاييس الأخرى لمعلاقتها بعضها ببعض دلالة احصائية عند (٠.٠١) .

جدول (٦)
معاملات الارتباط بين المقاييس المختلفة
ذلك بالنسبة للعينة الكلية ($n = 388$)

المقاييس	١	٢	٣	٤	٥
* الاستشارة الداخلية	٧				
* الاستشارة الخارجية	XX ٠.٦٧٧				
* القلق	XX ٠.٥١٤	XX ٠.٥٥٥			
* الاكتئاب	X ٠.١٢٤	XX ٠.١٣٤	XX ٠.٢٥٧		
الدرجة الكلية	XX ٠.٨٣٨	XX ٠.٨١٥	XX ٠.٧٧٥	XX ٠.٤٦٠	
** مستوى الدلالة عند (٠.٠١) < (٠.١٣١)					
* ومستوى الدلالة عند (٠.٠٥) < (٠.١٠١)					

ان جدول (٦) :

يظهر أيضا معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية بعضها وبعض
وبينها وبين الدرجة الكلية ذات دلالة عند (٠.٠١) وانها مرتفعة عدا
معامل الارتباط بين الاكتئاب والاستشارة الداخلية .

التحليل العاملي :

لقد أجريت التحليلات العاملية لهذه المقسوفات على النحو
التالى : -

* أجرى تحليل عاملى بطريقة المكونات الأساسية ليهوتلنج : مع استخدام الوحدات فى الخلايا القطرية والتوقف عند أول عامل يقل جذره الكامن (*) عن الواحد الصحيح .

* كذلك أجرى تدوير متعامد للمحاور بطريقة الفاريماكس Varimax لكايزر Kaiser, 1958, 1959 وهذا الأسلوب يتيح أفضل الحلول القريبة من البناء العاملى البسيط ، وذلك وفقا لتعريف ثرستون (Thurstone, 1947) كذلك فان التدوير يستهدف تمكين الباحث من اعطاء المعنى السيكولوجى للعوامل .

جوهرية التثبيقات :

سوف نحدد التثبيغ اندال بأنه ما يساوى أو يزيد عن (٥٣٠) (J.E, Overall, 1973) .

والجداول التالية تمثل مصفوفات العوامل قبل التدوير : —

جدول (٧)

المصفوفة العاملية المستخرجة
بطريقة المكونات الأساسية قبل التدوير
(عينة الطلبة)

العامل الأول	العوامل/المتغيرات
٠٧٠٣	* الاستثارة الداخلية
٠٧٨٧	* الاستثارة الخارجية
٠٨٠٥	* القلق
٠٦٠٩	* الاكتئاب
١٠٠٠	الدرجة

(*) Latent Root .

جدول (٨)

المصفوفة العاملية المستخرجة
بطريقة المكونات الأساسية قبل التدوير
(عينة الطالبات)

العامل الثاني	العامل الأول	العوامل/ المتغيرات
٠.١٨٠	٠.٨٩٥	* الاستشارة الداخلية
٠.١٩٠	٠.٨٧٠	* الاستشارة الخارجية
٠.٠٢٣	٠.٧٧٣	* القلق
٠.٩٧٦	٠.٣٠٥	* الاكتئاب
٠.١٤٧	٠.٩٨٣	* الدرجة

جدول (٩)

المصفوفة العاملية المستخرجة
بطريقة المكونات الأساسية قبل التدوير
(العينة الكلية)

العامل الأول	العوامل/ المتغيرات
٠.٨٤٣	* الاستشارة الداخلية
٠.٨٤٨	* الاستشارة الخارجية
٠.٨٠١	* القلق
٠.٣٩٧	* الاكتئاب
٠.٩٩٣	* الدرجة الكلية

أما الجداول التالية فإنها تعرض لمصفوفات العوامل بعد التدوير : —

جدول (١٠)
مصفوفة العامل الأول (الوحيد) بعد التدوير
(عينة الطلبة)

العوامل / المتغيرات	العامل الأول	رقم الشيوع
* الاستشارة الداخلية	٠.٧٠٣	٠.٤٩
* الاستشارة الخارجية	٠.٧٨٧	٠.٦٢
* القلق	٠.٨٠٥	٠.٦٤
* الاكتئاب	٠.٦٠٩	٠.٣٧
الدرجة الكلية	١.٠٠٠	٠.٩٩
الجذر الكامن	٣.١٣٢٦	٣.١٣٢
النسبة المئوية للتباين	٦٣.٦٥١	٦٣.٦٥١

* التشبع له دلالة :

— يلاحظ ان أعلى تشبع على هذا العامل (العامل الأول) انما للدرجة الكلية لمقياس IDA وان هذا العامل يستوعب (٦٣.٦٥١ %) من التباين الكلي .

جدول (١١)

معقوفة العوامل بعد التدوير
(عينة الطالبات)

العوامل / المتغيرات	العامل الأول	العامل الثاني	رقم الشبوع
* الاستشارة الداخلية	٠٠٩١٢	— ٠٠٤٠	٠٨٣
* الاستشارة الخارجية	٠٨٨٩	— ٠٠٥٤	٠٧٩
* التلقين	٠٧٦٧	٠٠٩٦	٠٥٩
* الاكتئاب	٠٠٥٣	٠٩٩٦	٠٩٩
* الدرجة الكلية	٠٩٤٨	٠٣٩٧	٠٩٨
* الجذر الكامن	١٠٤٣	٣١٦٣	٤٣٠٥
* النسبة المئوية للتباين	٦٣٢٦٩	٤٠٨٥١	٨٤٢١

(*) التشبع له دلالة .

وهنا نجد أن نفس الملاحظة السابقة تفي أن أعلى تشبع على العامل الأول إنما للدرجة الكلية للمقياس . وأن هذا العامل يستوعب (٦٣٢٦٩٪) من التباين الكلي . كذلك يلاحظ أن العامل الثاني رغم أنه يستوعب (٤٠٨٥١٪) من التباين الكلي إلا أن التشبع الوحيد الدال عليه إنما لمغير الاكتئاب الذي له تشبع حيزي (مقابل)، غنى العامل الأول .

جسداول (١٢)

مصنوفة العوامل بعد التدوير

(المينة الكلية)

العوامل/المتغيرات	العامل الأول	الشيوع
* الاستشارة الداخلية	٠٨٤٣١	٠٧١
* الاستشارة الخارجية	٠٨٤٨	٠٧١
* القلق	٠٨٠١	٠٦٤
* الاكتئاب	٠٢٩٧	٠١٥
* التدرجة الكلية	٠٩٩٣	٠٩٨
* الجذر الكامن	٣٢١٥٦	٣٢١٥
* النسبة المثوية	٦٤٣١٢	٦٤٣١٢

مناقشة النتائج

من النتائج يتبين :

* انه قد توافرت للمقاييس الفرعية وكذلك للمقاييس ككل معاملات ثبات مرتفعة .

* وان معاملات الارتباط بين المقاييس بعضها وبعض مرتفعة ودات دلالة احصائية فيما عدا متغير الاكتتاب في عينة الطالبات ولكنه يرتبط بالدرجة الكلية للمقياس . كذلك ترتبط بقيمة المقاييس بهذه الدرجة الكلية ، وهذا يؤكد عمومية ناحية ما يقيسه المقياس .
(ع . م . عوض : ١٩٧٩ : ص ٥٥)

* ان البحث قد أنجز مشكلة الصدق لمقياس IDA فالتشبعات على العوامل تمثل الارتباط بين الاختبار وبين العوامل ، وهذا الارتباط هو ما يعرف باسم الصدق العاملي ، والصدق العاملي يرتبط بصدق المفهوم — ولقد تشعبت كل مقاييس المقياس الكليتيكي الذاتي لتقييم الاستثارة على العامل الأول (الوحيد) أي عامل القابلية للاستثارة بمقادير تتراوح ما بين (٠.٦٠٩ — ٠.٨٠٥) في عينة الطلبة وبمقادير تتراوح ما بين (٠.٧٦٧ — ٠.٩٩٦) في عينة الطالبات وبمقادير تتراوح ما بين (٠.٣٩٧ — ٠.٨٤٨) في العينة الكلية وعلى هذا فان درجة الصدق العاملي لهذا المقياس (المقياس الكليتيكي الذاتي لتقييم القابلية للاستثارة) بوصفه اداة لقياس القابلية للاستثارة ، تتراوح بين هذه المقادير
(Anastasi, 1962, pp. 147 — 142)

وعلى هذا فقد وضحت مشكلة الصدق لهذا المقياس ، كذلك فان ارتفاع معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية لهذا المقياس انما تعتبر

من ناحية أخرى معيارا لصدق هذه الخصائص التي تسمى لقياسها هذه المقاييس ، ومن ثم فإن هذه الارتباطات الداخلية تؤكد من ناحية أخرى الصدق الداخلي (Guilford 1957)

* أنه يمكن اعتبار معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والتي سنسميها القابلية للاستثارة والمقاييس الفرعية معاملات صدق تلازمي (م . سويف ، ١٩٦٨ ص ٣٩) .

* ان العامل الأول بعلامته يتكرر ظهوره بعد التدوير في عيني الذكور والاناث وكذلك في العينة الكلية — ومع أننا نلاحظ عاملا ثانيا في عينة الطالبات ، الا أن تشعبات متغيراته كلها غير جوهرية عدا مقياس الاكتئاب الذي يكون تشعبه على العامل الأول في هذه العينة (صفرا) أو قريبا منه .

وعلى هذا فإن هناك عاملا عاما تشعبت عليه كل المقاييس والمقاييس هنا تبدوا بمثابة متغيرات احادية المعنى (Univocal) أي ذات معنى عاملي

واحد ، وهذه تعتبر أقصى متطلبات مبادئ البناء البسيط

(Guilford, et al , 1961).

وفي ضوء هذا كله — نرى أن المقياس قادر على تمثيل مفهوم القابلية للاستثارة Irritability وأنه اختبار نقى ذو بعد واحد . وعلى هذا فقد تحقق ما استهدفه البحث .

المراجع

١ — دكتور مصطفى موفى ، التطرف كاسلوب للاستجابة ، الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٦٨ .

٢ — دكتور محمد عثمان نجاتى ، اتجاهات الشباب ومشكلاتهم — التقرير الاول — اهداف البحث والمنهج ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٦٢ .

٣ — دكتور عباس محمود عوض ، القيادة والتطرف ، دار المرسفة الجامعية : الاسكندرية . ١٩٧٩ .

4. ANASTASI, A. (196) Psychological Testing, London, The macmillan Company.

5. Buss, A. II & Durkee, A (1957) Annmiventry for assessing different kinds of hostility. Journal consulting psychology, 21, 343 — 9.

6. CAINE, T.M., Foulds, G. A K Hope, K. (1967) Manual of the hostility and Direction of Hostility Quesctionnaire. University of London press.

7. FERGSON, A.G. (1976) Statistical analysis in Psychology and Education, London, Mc-Graw — Hill Kogakusha, LTD.

8. GOTTSCHALK. L.A.. Gleser, G.C. & SPRINGER, K. J. (1963) Three hostility scale applicab'e to uerbral saniples Archives of General psychiatry, 9, 254 — 7.

9. KAISER, H.F. (1958) The Varimax Criterion for Anaiyti-cal Rotation in Factor Analysis, Psychometrika, Vol., 27, No, 7 1958.

10. OVERALL, J.E and KLETT, C.J. (1978) multivariate analysis, Mc Graw-Hill, New York, 1978.
11. SNAITH, R.P., Constantopoulos, A.A., JARDINE, M. Y. and Mc Guffin; P. (1978) A CLINICAL Scale for the Self-assessment of irritability. Brit. J. Psychial pp. 132, 1664 — 171.
12. THURSTONE, L.L. (1947) Multipel Factor analysis. Chicago. University of chicago press.

الفصل الخامس

الفروق بين الأطفال من الجنسين

على بنود مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي (١)

(دراسة لعينة من دولة الامارات العربية المتحدة)

د. عبد الحليم محمود السيد . (٢)

مقدمة :

موضوع هذا البحث هو الفروق بين الأطفال من الجنسين — فى دولة الامارات العربية المتحدة — على بنود مقياس « دول » Do:1 للنضج الاجتماعى .

ونظرا لأن هذا البحث تم على عينة من الأطفال المواطنين فى دولة الامارات العربية المتحدة خلال الفترة من ١٩٨٢ — ١٩٨٣ م ، فإنه يمثل نقطة البداية لدراسة ثقافية مقارنة بين مصر والدول العربية فى هذا المجال ، خاصة وأن هذا البحث يتم على نمط دراسة أشمل وأكثر تمثيلا ، تمت بمصر على مستوى مدينة القاهرة الكبرى ، بإشراف الأستاذ الدكتور/مطفى سويف ، وعضوية الباحث الحالى مع السيدة/صفية مجدى ، وهو الآن تحت الاعداد .
(سويف ، عبد الحليم ، مجدى ، «أ»)

١) قسم علم النفس بكلية الاداب — جامعة القاهرة .

Vineland Social Maturity Scale .

(١)

ومع أن ثقات الباحثين غي الدراسات الثقافية المقارنة يرون عدم وجود تعارض بين الدراسات الثقافية المقارنة التي تتم في أوطان أو قوميات تنتمي لنفس الثقافة العامة : وبين الدراسات الثقافية المقارنة التي تتم في ظل ثقافات عامة مختلفة (Frijda and Jahod, 1966)

فاننا نجد الدراسات المقارنة التي تتم في أوطان تنتمي لنفس الثقافة العامة : خطوة أساسية ، لا بد منها التمهيد لانجاز دراسات ثقافية مقارنة بين ثقافات متباينة .

ونظراً لعدم نشر الدراسة المصرية الأم حتى الان ، فيسكتفي في هذا البحث بعرض الدراسة التي تمت بمجتمع دولة الامارات . على أساس أنها خطوة في تحقيق المقارنات بين الدول العربية في هذا المجال ، ولا شك أن هذا البحث يكمله ويزيد من قيمته بحوث أخرى مماثلة في بلاد عربية أخرى — مما يحقق فعلاً أهداف الدراسة المقارنة ان تى تتمثل في : —

« محاولة التحقق من درجة عمومية السمات السلوكية التي تكشف عنها الفروق بين أداء الأطفال الذكور والإناث من مختلف الثقافات .

مشكلة البحث : —

تتمثل مشكلة هذا البحث في محاولة التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الجنسين من أبناء دولة الامارات العربية المتحدة (على بنود مقياس « النضج الاجتماعي » الذي أعده ونشر عنه تقريراً موسعاً « دول » Doll » منذ عام ١٩٥٣ : وصدر عن معهد غانيلارد بولاية نيو جيرسي الأمريكية .

ويقاس هذا المقياس النضج الاجتماعي ^(٢) أو الكفاءة الاجتماعية ^(٣)

Social Maturity

(٢)

Social Competence

(٣)

التي يتم تقديرها بوصفها نتاجا لكل من الأبعاد البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية للشخصية ويتم تقدير الفروق بين الأفراد في درجاتها على أساس أن كل منهم وحدة اجتماعية مستقلة لها مهاراتها الذاتية . ولهذه الكفاءة الاجتماعية أثرها في المحافظة على الذات والملاءمة الاجتماعية ، كما أن لها أثرا في الانسجام الفعال الذي يقدمه الفرد كعضو متعاون في الجماعة الاجتماعية (Doll, 1953 , P. 23)

ويتسم مقياس النضج الاجتماعي بأنه يقيس مستوى النضج الاجتماعي عن طريق نماذج الأداء والسلوك في مراحل العمر المتعاقبة بقدر كبير من الصدق والثبات .

ويعرف « دول » النضج الاجتماعي (أو الكفاءة الاجتماعية) بأنه عبارة عن : — جوانب السلوك التي تشير إلى توافق النحس ككل . مما يبدو في عدد من الخصال التي تتجلى في كل من : — اعتماد الشخص على نفسه ، واستقلاله . وتفاعله مع الآخرين . ونحسه لبعض المسؤوليات الاجتماعية مما يلائم عمره الفردي من ناحية . وثقافته مجتمعة من ناحية أخرى (Doll, 1953, P.12)

وتحقيق الشخص لدرجة الكفاءة الاجتماعية المتوقعة من الأشخاص المماثلين له في العمر (في إطار ثقافته) يشير إلى نضجه الاجتماعي . الذي هو نتاج نهائي لكل من الجوانب الفسيولوجية والعقلية والانفعالية وانخبرات انشربية والنمو والارتقاء الشخصي والتوافق والتحصيل — مما يترتب على تفاعل كل من الاستعدادات الوراثية وظروف ومتغيرات البيئة المادية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد .

(المرجع السابق ، نفس الموضع)

ومن هذا النضج الاجتماعي . نستدل على العمر الاجتماعي للفرد . وبالتالي على مستوى الذكاء الاجتماعي له : تماما كما يدلنا العمر العقلي على مستوى الذكاء العام (Doll, 1953, P.3)

وأغلب المظن أن حياد الذكاء العام للجنس : هو الذى تمثل فى النموذج الأعلى الذى حاول أن يقتدى به « دول » ، فيما يتصل بالذكاء الاجتماعى ، ومن ثمة اتخذ عددا من الخطوات انتهت به الى التوصل الى عدم وجود فروق بين الجنسين على بنود مقياس النضج الاجتماعى .

وفى هذا يذكر « دول » أنه لم يجد فروقا ذات دلالة بين متوسط أعمار الذكور والاناث الأسوياء على بنود المقياس (كما حسبها بطريقة « طومسون » (Doll, 1953, p. 364) ولم توجد فروق ذات دلالة — بين الجنسين — الا فى عينة المتأخرين عقليا ، وبالنسبة للبند رقم « ٦١ » فقط الذى يتصل بالذهاب للمدرسة منفردا دون اشراف : وكان الفرق فى هذه الحالة لصالح الذكور^١ بمتوسط سن للانجاز = ٧ر٥ عاما لدى الذكور (و = ٧ر٨ عاما لدى الاناث .

ويفسر « دول » هذا الفرق بمجرد وجود فروق فى اشراف البيئة على الجنسين ، لكن نظرا لعدم وجود فروق بين الجنسين فى باقى البنود قام « دول » بضم الجنسين فى عينة عامة واحدة (Doll, 1953, p. 400) وهذا التسليم بعدم وجود فروق بين الجنسين — على عينات السلوك التى تقيسها بنود مقياس النضج الاجتماعى : يحتاج لمراجعة واعادة تحقق فى ضوء عدد من الدراسات ، تمت فى مجتمعات بدائية وأوروبية بل وفى الولايات المتحدة الأمريكية نفسها .

من ذلك مثلا ، دراسة كل من « بيرى وباكون وتشارلد » (Barry Bacon, and Chnld, 1957) لعدد من المجتمعات البدائية : التى كشفت عن توجه عملية تنشئة الابناء الذكور فى هذه المجتمعات الى تعليم الأولاد الذكور الاعتماد على النفس والكفاح . على حين توجه تنشئة الاناث الى تعويدهم الطاعة واعداد الطعام ورعاية الأسرة .

كما لاحظ « ميلر وسوانسون » (Miller and Swanson. 1958) دراسة قاما فيها بمقابلة عينة من الأمهات فى « ديترويت بولاية

منشجان بالولايات المتحدة الأمريكية « أن معظم هؤلاء الأمهات ينقلون الى أبنائهن أنماط السلوك بطريقة تتفق مع الأسلوب التقليدى فى تقسيم العمل بين الذكور والاناث .

وقد حصل « برون جولبراند سين » فى النرويج (Bdrun Gullbrandsen, S.58) - على مشاهدات تتفق مع ملاحظات « ميلر وسوانسون » بالاضافة الى ملاحظة أن الأمهات يمارسن مزيدا من الضغوط على الاناث لكى يلتزم بالمعايير الاجتماعية للسلوك اللائم كما أن دراسات « هارتلى » (Hartley, 1959) بالولايات المتحدة الامريكية توحى بأن الوالدين يفرضان مطالب مبكرة وصارمة ضمانا للترام الأولاد الذكور بمعايير « رجالية » .

كما توجز « بلوك » Block فى تقرير لها عن أربعة دراسات أجرتها عن اتجاهات الوالدين وأساليب معاملتها للابناء (الذكور والاناث) فى أن : الوالدين (وخاصة الآباء) يميلان الى اقامة علاقات متبادلة مع البنات ويشجعانهن على استمرار هذه العلاقات . عن طريق السماح لهن بالحديث عن مشاكلهن والتعبير عن أفكارهن ومشاعرهن وضمان شعورهن بالراحة والأمل والحماية والمساندة - على حين تتمثل علاقة الوالد مع الأبناء الذكور فى علاقة السلطة والضغط ، وتوحى بيانات هذه الدراسات أن الوالدين يمثالن أهم عوامل التوجه والتشجيع على تقبل الدور النمطى الجنسى . ودعم الفروق بين الجنسين أثناء عملية التنشئة ، ومع انناغى حاجة الى مثل هذه الدراسات فى مجتمعاتنا العربية فان ثمة عددا من المؤشرات توحى بانطباق هذه النتائج الى حد كبير على المجتمعات العربية . وخاصة فيما يتصل بالتدريب خلال عملية التنشئة الاجتماعية على القيام بالدور الجنسى اللائم . الذى يتمثل فى مجموعة من الخصال التى يذرك الشخص أنها تميز الذكور (أو الاناث) فى ثقافته : مما يؤثر فى سلوكه واتجاهاته وتقويمه لذاته وللآخرين . وحسن قيامه بالأدوار المتوقعة منه فى الجماعة التى ينتمى

اليها ، والتي يحكم من خلالها على مستوى نضجه الشخصى والاجتماعى
(Block, J., 1973. Ward 1973) .

وتقدم فيما يلى الملامح الأساسية لاطار نفسى ارتقائى سنستعين
به فى استخلاص فروض هذا البحث ، ويتمثل هذا الاطار النفسى
الارتقائى فى النموذج النظرى الارتقائى الذى وضعته لوفنجر
(Loevinger, 1966, 1970) لمرحلة تحقيق التوافق الشخصى ،
وتعديل « جين بلوك » (Erickson, 1973) له بطريقة تسمح بانطباقه
على مراحل نمو الذات ، وقيام الفرد بالدور الجنسى الملائم ، بطريقة
تنسجم بالنسج ، على أن نأخذ فى الحسبان تحذير « لوفنجر » من
التوحيد بين تحقيق الفرد للتوافق وبين المراحل الأعلى فى سياق الارتقاء
اذ أن الواقعية فى رأيها تقتضى النظر الى المراحل المتتابعة للذات على
انها تمكس محاولات الفرد للتوافق مع المشكلات التى تزداد عمقا تتصل
بالنموذج المثالى للذات والاخلاقية والمعنى والوجود ، أكثر مما تتصل
ببلوغ صيغ حلول ناجحة للمشكلات .

وتتمثل اهم مراحل نموذج « لوفنجر » الذى أوضحت « بلوك »
موضع ان دور الجنسى فى كل منها فيما يلى : -

١ - مرحلة الطفولة « قبل الاجتماعية » (١) :

يبدأ فيها الطفل فى تمييز ذاته عن ما ليس ذاته . ومن الافعال
نصور وجود مفهوم للنوع لدى الطفل فى هذه المرحلة المبكرة .
٢ - مرحلة سيادة الاندفاعات (٢) :

حيث يبدأ الطفل فى تكوين أفكار بذائية عن تحديد النوع ، ذات
صابع اشارى مثل : « أنا بنت » ، « هذا قط » .. والتعرف على النوع

Presocial Symbiotic .
Impulse Ridden .

(١)

(٢)

فى هذه المرحلة يكون عن ادراك الجنس ؛ مع أن خصال سلوك الطفل تتضمن ما تم تعريفه تقليدياً بأنه توجهيات ذكورية ، والاهتمام بتأكيد الذات والتعبير عن الذات وان كان غير مهذب ؛ وقصدر عنه بعض الاندفاعات الجنسية والعدوانية .

٣ - مرحلة حماية الذات (٦) :

التي تمثل ديكالكتيكا بين فرض القواعد من قبل القائمين بالتنشئة الاجتماعية وبين تصميم الطفل على زيادة مزاياء الى آغصاها وهو ما زال يعنى بامتداد ذاته ويعتبر بها ؛ ويشجع صراع الارادات الدائر بين الطفل والآخرين فى هذه الفترة ؛ على وضع السلطة الوالدية موضع التنفيذ .

٤ - الاتباعية (٧) :

وتسود فى هذا المستوى الاتباعية سواء بالنسبة للقواعد السلوكية أو للادوار الاجتماعية . ويتسعب فى هذه المرحلة ارتقاء الدورالجنسى لكل من البنين والبنات ، ويختلف أسلوب التنشئة الاجتماعية على كل من الجنسين اذ يشجع الأولاد على ضبط الانفعال ، بينما يشجع البنات على ضبط العدوان .

٥ - يقطعة الضمير (٨) :

ويساعد فى هذه المرحلة كل الاستيطان ويقطعة الضمير الذاتى على نقد الذات وفحصها وتقويمها على أساس عدد من القيم المجردة والمثل وتنشأ فى هذه المرحلة لدى الفرد أفكارا حول نوع الناس الذين يجب

Self - Protective (٦)

Conformity (٧)

Autonomous (٨)

أن يكون مثلهم ، وفيما يتصل بالدور الجنسي : تعد هذه المرحلة فترة معتدلة لدى الذكور والإناث ويساعد على اعتدالها الأفكار المتصلة بالمسئولية والواجب .

٦ - الاستقلال (٩) :

وتتميز الذات في هذه المرحلة بعدد من المشاعر والقيم والأدوار التي تتطلب من الفرد الاشتراك في سلسلة من المحاولات التي تتصل بحل الصراع مع توضيح أفكار الذات ، وارتفاع الوعي بالقيم والاستعدادات وأنماط السنوك التي تتبع من التبعريقات التقليدية للدور الجنسي ، وكل هذه الجوانب الأكثر تعقيدا للذات تتصارع أحيانا وتحتاج الى أن تتكامل .

٧ - التكامل (١٠) :

وتمثل هذه المرحلة أعلى مستويات ارتقاء الذات ، حيث ينشئ الفرد لنفسه (ذكرا كان أم أنثى) هوية ، تتفق مع تاريخه وطموحه ، وفيما يتصل بالهوية الخاصة بالدور الجنسي ، يمثل التعريف الذى يقدمه لدوره نوعا من التكامل بين كل من الجوانب التي ينظر اليها من الناحية التقليدية على أنها ذكورية ، وتلك التي ينظر اليها على أنها أنثوية .

فروض البحث :

في ضوء عدد من الدراسات التي كشفت عن تمايز الدور الجنسي من خلال عملية التنشئة الاجتماعية للإبناء وخاصة دراسات كل من : بيرى وآخرين ، ١٩٥٧ . وميلر وسوانسون ١٩٥٨ : وجلبرانديسين ١٩٥٨ . هارتلى ١٩٥٩ . ويلوك ١٩٦٥ - التي سبق الإشارة إليها .

Consientious

(١٠)

Integration

(٩)

وفى ضوء النموذج الذى قدمته لوفنجر ، لمراحل نمو الذات ، وتعديل « بلوك » عليه بحيث يمتد الى تفسير مراحل ارتقاء الوعي بالدور الجنسى ونضج القيام بهذا الدور تدريجيا مع مراحل العمر المتعاقبة .

وفى ضوء توقعنا لظهور غروق فردية بين الجنسين فى البلاد العربية بوجه عام اذا استخدم فى الكشف عنها أسلوب احصائى بسيط وملائم يسمح بمقارنة كل فئة عمرية على كل بند من بنود القياس (مثل المقارنة بين النسبة المئوية للنجاح فى اداء السلوك الذى يقيسه كل بند لدى كل من البنين والبنات .

الفرض الأول :

يميز عدد من بنود مقياس النضج الاجتماعى ، بنسب ذات دلالة احصائية بين أداء الأطفال من الجنسين من أبناء الامارات العربية المتحدة .

الفرض الثانى :

(وينقسم الى شقين) :

(ا) الفروق بين الجنسين فى مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية :

تكون الفروق بين الجنسين على بنود مقياس النضج الاجتماعى ضئيلة جدا فى بداية العمر الزمنى ، ثم تزداد . ثم تميل الى الاعتدال أو التضاؤل ثانية فى نهاية هذه المرحلة العمرية (مرحلة ما قبل دخول المدرسة الابتدائية) .

(ب) الفروق بين الجنسين فى السنوات الثلاث الأولى فى المدرسة الابتدائية : —

تعود الفروق بين الجنسين الى الازدياد والاستقطاب (تمهيدا للتكامل فى مرحلة عمرية تالية ٠٠٠)

اجراءات البحث

(١) أداة البحث :

تمثلت أداة هذا البحث — بحكم فرضية الأساسين فى مقياس « فاينلاند للتفصيح الاجتماعى » — وتمت الخطوات التالية تمهيدا لاعداد هذه الأداة للتطبيق على عينة البحث :

١ — الاستعانة بالصياغة العربية المصرية للأداة ، التى سبق استخدامها فى البحث الذى قامت باعداده وتنفيذه هيئة من قسم علم النفس كلية الاداب جامعة القاهرة (سويف ، عبد الحليم ، مجدى) فى اعداد صياغة عامية تصلح للاستخدام مع الأمهات والأطفال بمجتمع الامارات .

٢ — الاستعانة بعدد من طالبات قسم علم النفس — جامعة الامارات ممن ينتمين لامارات مختلفة فى اعادة صياغة كل بند من البنود باللهجة العامية ، بطريقة تضمن مطابقة الصياغة العامية ، للصياغة العربية المصرية .

٣ — اختبار تجربة الصياغة العامية للبنود ، وذلك بقراءتها لطالبات أخريات من امارات مختلفة ومن تخصصات مختلفة ، وذلك للتحقق من أن فهمهن لكل بند بالصياغة العامية ينطبق مع المعنى الأصلي له ، واجراء عدد من التعديلات فى صياغة بعض الألفاظ والجمل بناء على هذا الاختبار .

٤ — حساب ثبات العمر الاجتماعى عن طريق اعادة تطبيق المقياس على ٣٠ حالة . وكان معامل الثبات محسوبا بمعامل ارتباط بيرسون = ٩٢ =

كما حسب معامل ثبات باحثين مستقلين (أحدهما الباحث ،
والآخر احدى خريجات قسم علم النفس بجامعة الإمارات) التي تم
تدريبها تدريباً مكثفاً لعدد (٢٠) حالة . فكان = ٨٦ .

مما يشير الى تمتع المقياس : وأسلوب تطبيقه بدرجة مرتفعة
من الثبات .

أما صدق المقياس فقد أعتمد في تقديره على الصدق المنطقي أي
وضوح قياس البنود لمهارات اجتماعية تمثل فعلاً جوانب سلوكية تعبر
عن النضج الاجتماعي في مختلف مراحل العمر خاصة وأن تقدير نجاح
الفرد على كل بند من البنود يعتمد على الأداء السلوكي الفعلي الذي
يمثل محكاً خارجياً ، كما نستطيع أن نعد ثبات الباحثين المستقلين نوعاً
من تقدير الصدق .

(ب) عينة البحث :

روعي في تصميم عينة البحث ما يلي .

١ - أن تسمح باختبار الفرضين الأساسيين للبحث . بحيث يمتد عمر
الاطفال بالعينة من مستوى عمر سنة الى مستوى تسع سنوات .

٢ - أن تسمح بأن يساعد في جمع بياناتها وتطبيق حالاتها بعض
خريجات قسم علم النفس بجامعة الإمارات (*) . بعد أن يقوم
الباحث بتدريبهن تدريباً مكثفاً ، وأن لا تتطلب تغيير جنس
الباحثات ولا مستوى تدريبهن من عمر لآخر .

٣ - أن يتم اختيار العينة بطريقة عشوائية من امارتين (على الأقل)
من الامارات العربية المتحدة السبعة .

(*) ويحدد المناسبة يسجل الباحث شكره وتقديره لكل من الباحثات
التالية اسماءهن :

سالى بوريقة : ومريم انشامى : وموضى الشامى .

وبعد تطبيق هذا الشرط الثالث ، بلغ مجموع أفراد عينة البحث (٢٢٥) طفلا وطفلة ، يمثلون مستويين عمريين هما : -

المستوى الأول : مستوى ما قبل دخول المدرسة الابتدائية (من عمر سنة حتى ست سنوات) ، وبلغ مجموع أطفال هذا المستوى من العينة (١٢٠) طفلا ، بواقع عشرة أطفال من كل مستوى عمرى ذكور ومثلها إناث . ويتم الحصول على هذه العينة من مدينة العين حيث تم تطبيق اداء البحث على الأطفال المواطنين وخاصة رواد دور الحضنة ورياض الأطفال التابعة لجمعية المرأة الظبائية وذلك فى الفترة من منتصف أكتوبر حتى منتصف نوفمبر ١٩٨٣ .

أما المستوى الثانى : - فقد تمثل فى تلاميذ وتلميذات من الصفوف الثلاثة الأولى بالمدرسة الابتدائية : وبلغ مجموع افراد هذه العينة فى الأصل (١٢٠) تلميذا وتلميذة - تراوحت أعمارهم بين ٧ سنوات و ٩ سنوات - الا انه أصبح (١٠٥) بعد استبعاد من تجاوز سنهم العمر السائد فى كل مستوى من المستويات الثلاثة .

وتم اختيار أفراد هذا المستوى من مدرستين بمدينة الشارقة ، احدهما للبنات (*) ، والأخرى للبنين (*) ، تميزت كل منهما بوقوعها وسط المدينة وكون تلاميذها يمثلون مختلف الفئات الاجتماعية ، كما أن الهيئة الفنية للمدرسين كانت من الإناث : وكانت عملية الاختيار العشوائى تتم عنى خطوتين : الخطوة الأولى هى اختيار عدد من الفصول (خمسة بالنسبة للبنين ، وأربعة بالنسبة للبنات (+)) بطريقة عشوائية .

(*) هى مدرسة أسماء الابتدائية للبنات .

(**) هى مدرسة الغافية الابتدائية للبنين .

١. - تراوح عدد فصول البنين فى المستويات الثلاثة بين ٦ ، ١٠ على حين تراوح عدد فصول البنات فى نفس المستويات الثلاثة بين ٥ ، ١٦ .

أما الخطوة الثانية : فقد تمثلت في اختيار أربعة تلاميذ مواطنين أو خمس تلميذات مواطنات (++) .

وبهذا تم اختبار « ٢٠ » تلميذا : و « ٢٠ » تلميذة من كل صف من الصفوف الثلاثة الأولى الابتدائية (تمتد أعمارها بين ٧ سنوات و ٩ سنوات) .

وبعد استبعاد ذوى الأعمار الأكبر (والأصغر) من ٧ سنوات من السنة الأولى الابتدائي . ومن ٨ سنوات من السنة الثانية . ومن ٩ سنوات من السنة الثالثة ، كان عدد أفراد هذه العينة كما يلي :

بنات	بنين	المجموع	
١٧	٢٠	٣٧	الأول
٢٠	١٢	٣٢	الثاني
١٨	١٨	٣٦	الثالث
٥٥	٥٠	١٠٥	المجموع

وتم التحقق من عشوائية هذا الاختيار ، وعدم وجود فروق ثقافية اجتماعية بين البنين والبنات : عن طرق مقارنة توزيع مستوى التعليم لدى آباء كل من التلاميذ والتلميذات في كل مستوى دراسي ، وتبين وجود فروق في مستوى تعليم الآباء بالنسبة لكل من البنين والبنات ، حيث كان مستوى الأميين يكاد يبلغ « ثابت » من يقرأون ويكتبون بالنسبة لآباء كل من البنين والبنات وفي كل من الصفوف الثلاثة .

(++) اقتصرت البحث على دراسة التلاميذ المواطنين ، مع أن حوالي ثلث جمهور تلاميذ المدرستين من أبناء الوافدين حرمنا على تمثيل الدراسة لبناء الإمارات .

وتم تطبيق اداة البحث وتسجيل نجاحها وفشلها على كل بند من بنودها ، عن طريق اجراء مقابلة فردية مع كل حالة على حدة : وسؤال عن جوانب السلوك التى يقيسها البند ، ومشاهدة ادائه الفعلى كلما كان هذا ممكنا ، وان تحقق من اتفاهه لنمط السلوك الذى يقيسه البند فى كل الحالات .

وكانت تتم مراجعة فورية الحالات المطبقة مع الباحث ، لاستدراك أى قصور فى التطبيق الميدانى . وتم التطبيق الميدانى على هذه العينة فى الفترة بين نوفمبر وديسمبر ١٩٨٢ .

* * *

نتائج البحث

أولاً : وصف النتائج

(أ) بالنسبة لعينة الأطفال من العمر الزمني قبل سن المدرسة الابتدائية :

١ - الأطفال من مستوى السنة الأولى من العمر الزمني* (من أقل من شهر حتى تمام السنة) .

نستطيع أن نلاحظ من أن جدول رقم (١) التالي ما يأتي : -

الجدول رقم (١)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الأولى من العمر الزمني على الأداء الذي تقيسه بنود مقياس النضج الاجتماعي

رقم البند	بنات ن=١٠ %	بنين ن=١٠ %	الإجمالي ن=٢٠ %
١	١٠٠	٨٠	٩٠
٢	٩٠	٩٠	٩٠
٣	٨٠	٩٠	٨٥
٤	١٠٠	٩٠	٩٥
٥	٩٠	٩٠	٩٠
٦	٩٠	٩٠	٩٠
٧	٧٠	٦٠	٦٥
٨	٩٠	٨٠	٨٥
٩	٨٠	٥٠	٦٥
١٠	١٠	١٠	١٠

(*) حسب الفروق بين نسب النجاح على كل بند بين الذكور والإناث حسب المعادلة التي ذكرها « جيلفورد » (Guilford, J.P. , 1965) .

تابع الجدول رقم (١)

رقم البند	بنسات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالي ن=٢٠
١١	٧.	٦.	٦٥
١٢	٦.	٨.	٠.٥
١٣	٧.	٦.	٦٥
١٤	٤.	٦.	٥.
١٥	٢.	٢.	٢٥
١٦	٤.	١.	٢٥
١٧	٤.	٥.	٤٥
١٨	٤.	٣.	٣٥
١٩	٣.	٢.	٢٥
٢٠	٢.	٠	١٠
٢١	٢.	٠	١٠
٢٢	٠	٠	٠
٢٣	٠	٠	٠
٢٤	٤.	٠	٠
٢٥	١.	٠	٢٠
٢٥	١.	٠	٥

من الجدول السابق رقم (١) نستطيع ملاحظة ما يأتي : —

— عدم تميز أى من الجنسين عن الآخر فيما يتصل بنسبة النجاح على كل بند من مقياس انضج الاجتماعي التي نجحوا* في أدائها في هذا المستوى من العمر الزمني .

(*) مع اننا يمكن ان ننظر الى نجاح ٥٠. من الاطفال فأكثر « من كل جنس » على انه يمثل سلوكا تم التدريب عليه في هذه السن ، وبالتالي يشير اتقانه لى حد جواتب النضج الاجتماعي الا اننا سنذكر في هذا الجدول والجدول التالية كل مستويات النجاح « خاصة التي تقل لدى احد الجنسين وكلاهما عن ١٠ ٪ من النجاح والفشل » حتى نستطيع المقارنة بين البنين والبنات .

٢ - الأطفال من مستوى السنة الثانية من العمر الزمني : (أى
من بعد اتمام سنة حتى نهاية سنتين) .

نستطيع من ملاحظة الجدول رقم (٢) التالى ، أن نستنتج
ما يأتى : -

الجدول رقم (٢)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الثانية من
العمر الزمني على الأداء الذى تقيسه بنود
مقياس النضج الاجتماعى

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	%	%	%
١٨	٨٠	٨٠	٨٠
١٩	٨٠	١٠٠	٩٠
٢٠	٨٠	١٠٠	٩٠
٢١	٨٠	٦٠	٧٠
٢٢	١٠	٦٠**	٣٥
٢٣	٦٠	٤٠	٥٠
٢٤	٨٠	٦٠	٧٠
٢٥	٦٠	٦٠	٦٠
٢٦	٨٠	٦٠	٧٠

(**) مستوى الفرق بين النسبة المئوية لنجاح البنين ونجاح البنات
ذو دلالة احصائية عند مستوى ٠.٠١ .

تابع الجدول رقم (٢)

رقم البند	بنسات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	%	%	/
٢٧	٤٠	٦٠	٥٠
٢٨	٤٠	٤٠	٤٠
٢٩	٦٠	٦٠	٦٠
٣٠	٤٠	٦٠	٥٠
٣١	٤٠	٦٠	٥٠
٣٢	٤٠	٦٠	٥٠
٣٣	٤٠	٦٠	٥٠
٣٤	٤٠	٦٠	٥٠
٣٥	٤٠	٦٠	٥٠
٣٦	٤٠	٦٠	٥٠
٣٧	١٠	٠	٥
٣٨	٤٠	٤٠	٤٠
٣٩	٤٠	٦٠	٥٠
٤٠	٤٠	٤٠	٤٠
٤١	٤٠	٤٠	٤٠

— تمييز بند واحد للبنين على البنات بنسبه ذات دلالة احصائية ،
وتمثل هذا البند فى البند رقم (٣٢) ، الذى يتصل بالقدرة على تحريك
الأشياء .

٢ - الأطفال من مستوى السنة الثالثة من العمر الزمني :

الجدول رقم (٢)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الثالثة
من العمر الزمني - على الأداء الذي تقيسه
بنود مقياس النضج الاجتماعي

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمائي ن=٢٠
	%	%	%
٢٧	١٠٠	٨٠	٩٠
٢٨	٤٠	٤٠	٤٠
٢٩	٨٠	٨٠	٨٠
٤٠	١٠٠	٨٠	٩٠
٤١	٤٠	*١٠٠	٨٠
٤٢	**٦٠	١٠	٣٥
٤٣	١٠	٤٠	٢٥
٤٤	**٦٠	١٠	٢٥
٤٥	٦٠	٦٠	٦٠
٤٦	*٨٠	٤٠	٦٠
٤٧	١٠٠	.	٥
٤٨	**٨٠	١٠	٤٥
٤٩	**٨٠	١٠	٤٥
٥٠	**٨٠	١٠	٤٥
٥١	*٤٠	.	٢٠
٥٢	.	.	.
٥٣	١٠	١٠	٥

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.٥

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.١

تابع الجدول رقم (٢)

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الإجمالي ن=٢٠
	/	/	.
٥٤	١٠	١٠	٥
٥٥	.	.	.
٥٦	١٠	١٠	٥
٥٧	١٠	١٠	٥

ونستطيع من فحص الجدول رقم (٣) السابق أن نستخلص ما يأتي : —

— تميز البنات على البنين بنسبة ذات دلالة احصائية — في سبعة بنود ، هي : —

٤٢ — لبس الجاكطة •

٤٤ — حكاية الخبرات •

٤٦ — الاشتراك في نشاط تعاوني جماعي •

٤٨ — المساعدة في الأعمال المنزلية البسيطة •

٤٩ — القيام بحركات لتسلية الآخرين •

٥٠ — غسل اليدين وتنشيفها •

٥١ — العناية بالنفس في التواليت •

وكلها تتصل بالاعتماد على النفس ، وحسن التخاطب والتفاعل والتعاون مع الآخرين •

أما البنين ، غلام يتميزوا على البنات الا في بند واحد هو البند رقم (٤١) الذي يتصل بحماية النفس من الأخطار •

٤ - الأطفال من مستوى السنة الرابعة من العمر الزمني : -

نستطيع من ملاحظة الجدول رقم (٤) التالي ، أن نستخلص ما يأتي : -

الجدول رقم (٤)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الرابعة
من العمر الزمني ، على الأداء الذي تقيسه
بنود مقياس النضج الاجتماعي

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الإجمالي ن=٢٠
	%	%	
٤٧	٤٠	*٨٠	٦٠
٤٨	*١٠٠	٦٠	٨٠
٤٩	٦٠	٨٠	٧٠
٥٠	١٠٠	١٠٠	١١٠
٥١	١٠٠	١٠٠	١٠٠
٥٢	٤٠٠	*١٠٠	٧٠

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥ر

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١ر

تابع الجدول رقم (٤)

رقم البند	بنسات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالى ن=٢٠
	%	%	
٥٢	٤٠	٦٠	٥٠
٥٤	٤٠	٦٠	٥٠
٥٥	١٠	١٠	١٠
٥٦	١٠	٨٠**	٦٠
٥٧	٤٠	٨٠*	٦٠
٥٨	.	.	.
٥٩	.	١٠	٥

— تميز البنين على البنات فى البنود الأربعة التالية : —

٤٧ — اللبس مع ربط الأزرار •

٥٢ — غسل انوجه بدون مساعدة •

٥٦ — أداء ألعاب تنافسية •

٥٧ — ركوب عجلة •

وهى تتصل بالاعتماد على النفس وعدد من الألعاب التى يتميز بها الأولاد •

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥.٠ ر

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ١.٠ ر

٥ - الأطفال من مستوى السنة الخامسة من العمر الزمني : -
 نستطيع من فحص الجدول رقم (٥) التالي : أن نستخلص
 ما يأتي : -

الجدول رقم (٥)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الخامسة
 من العمر الزمني ، على الأداء الذي تقيسه
 بذود مقياس النضج الاجتماعي

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الإجمالي ن=٢٠
	%	%	
٥١	٨٠	*١٠٠	٩٠
٥٢	٦٠	*١٠٠	٨٠
٥٣	٦٠	٦٠	٦٠
٥٤	٦٠	١٠٠	٨٠
٥٥	٦٠	٤٠	٥٠
٥٦	١٠	**٨٠	٤٥
٥٧	٨٠	١٠٠	٩٠
٥٨	.	.	.
٥٩	١٠	.	٥
٦٠	.	**٦٠	٢٠
٦١	.	١٠	٥

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.٥
 ** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.١

تابع الجدول رقم (٥)

البند رقم	ن=١٠ بنات	ن=١٠ بنين	ن=٢٠ الاجمالي
	/	%	.
٦٢	١٠	١٠	٢٥
٦٣	٦٢	.	.
٦٤	.	*٤٠	٢٠
٦٥	.	*٤٠	٢٠

— عدم تميز البنات على البنين في أى بند من البنود بنسبة ذات دلالة احصائية .

على حين تميز البنين على البنات بنسبة ذات دلالة في ستة بنود (اثنين منها سبق أن تميز بها البنين من المستوى العمرى السابق على البنات) وهما البند « ٥٢ » - « ٥٦ » .

وهذه البنود الستة هي : —

- ٥٢ — غسل الوجه بدون مساعدة .
- ٥٤ — ارتداء الملابس . فيما عدا الربط .
- ٥٦ — أداء ألعاب تنافسية .
- ٦٠ — القدرة على صرف مبلغ صغير من النقود .
- ٦٤ — الاستحمام بمساعدة .
- ٦٥ — الذهاب الى السرير للنوم دون مساعدة .

وتتصل هذه البنود بكل من الاستقلال الشخصى والاعتماد على النفس وأداء الألعاب التنافسية للأولاد .

✽ — مستوى الشرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٥.٥

٦ - الأطفال من مستوى السنة السادسة من العمر الزمني : -
 نستطيع من فحص الجدول رقم (٦) التالي : أن نستنتج
 ما يلي : -

الجدول رقم (٦)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة السادسة
 من العمر الزمني . على الأداء الذي تقيسه
 بنود مقياس النضج الاجتماعي

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الإجمالي ن=٢٠
	%	%	%
٥٧	٦٠	١٠٠	٦٥
٥٨	٧٠	٢٠	٥٠
٥٩	٥٠	٥٠	٥٠
٦٠	٥٠	٥٠	٥٠
٦١	٣٠	٢٠	٢٥
٦٢	٤٠	٥٠	٤٥
٦٣	٤٠	٢٠	٣٠
٦٤	٥٠	٦٠	٥٥
٦٥	٥٠	٦٠	٥٥
٦٦	٠	٠	٠
٦٧	٢٠	٣٠	٢٥
٦٨	٣٠	١٠	٢٠
٦٩	١٠	٢٠	١٥
٧٠	٣٠	٣٠	٣٠

— تميز البنات على البنين في بند واحد (عند مستوى دلالة ٠.٥)
 هو البند « ٥٨ » الذي يتصل بكتابة كلمات بسيطة مكونة من ٣ أو ٤
 حروف بطريقة تلقائية أو املاء — على حين لم يتميز البند على الثبات
 في أى بند من البنود بنسبة ذات دلالة .

(ب) مستوى السنوات الدراسية الثلاث الأولى من مرحلة التعليم الابتدائي (أو مراحل العمر من ٧ - ٩ سنوات) .

١ - الأطفال من مستوى عمر زمني « ٧ » سنوات (السنة الأولى الابتدائية) :

نستطيع من فحص الجدول رقم (٧) التالي . أن نستخلص ما يلي : —

الجدول رقم (٧)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة السابعة من العمر الزمني . على الأداء الذي تقيسه بنود مقيس "تنشج" الاجتماعي

رسم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الإجمالي ن=٢٠
	٧	٧	٧
٥٧	١٠٠	٧٥	١٦
٥٨	١٠٠	٩٠	٩٤
٥٩	٢٢.٥	٢٠	٢٧
٦٠	٩٤	٩٠	٩١
٦١	٦	٦٠*	٢٥
٦٢	٧١	٥٠	٥٩

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.٥ ر.

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.١ ر.

تابع الجدول رقم (٧)

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الإجمالي ن=٢٠
	%	%	
٦٣	.	**٦٥	٢٥
٦٤	**١٠٠	٤٥	٧٠
٦٥	٨٨	٩٥	٩٢
٦٦	٢٩	١٠	١٨
٦٧	*١٠٠	٦٥	٨١
٦٨	٦	**٥٠	٢٩
٦٩	٨٢	٦٥	٧٢
٧٠	١٧	**٨٠	٠١
٧١	١٢	٢٥	١٨
٧٢	.	١٥	٨
٧٣	**١٠٠	٤٠	٦٧
٧٤	٧٦	٧٥	٧٥
٧٥	*١٠٠	٥٥	٧٥
٧٦	٤١	٤٥	٤٣
٧٧	*٦٥	٣٠	٤٥
٧٨	.	.	.
٧٩	٦	٥	٥
٨٠	.	٥	٣

* مستوى الفرق بين البنات والبنات دال عند مستوى ٠.٥
 ** مستوى الفرق بين البنات والبنات دال عند مستوى ٠.١

— تميز البنات على البنين (بنسب ذات دلالة امصائية) في خمسة
بقود . هي : —

٦٤ — الاستحمام بقدر من المساعدة (وقد سبق أن تميز البنات
على هذا البند في مرحلة العمر الزمني ست سنوات) .

٦٥ — استخدام سكين المائدة في القطع .

٦٦ — القراءة الطقائية للتسلية أو زيادة المعلومات للحكايات
البسيطة والعناوين والتعليمات البسيطة .

٦٧ — العناية بالنفس على المائدة : واعداد بعض المواد اللازمة
للكل .

٦٨ — التجول في حدود المنطقة أو الحي .

وهي تتصل بسمات سلوكية تساعد على الاستقلال الشخصي
الاجتماعي وتكوين صداقات . والمساعدة في اعداد الطعام .

على حين تميز البنين على البنات في البنود الأربعة التالية :

٦٩ — يذهب الى المدرسة بدون اشراف .

٧٠ — يكتب بالقلم حوالى ١٢ كلمة سليمة الهجاء .

٧١ — لا يصدق وجود أشباح .

٧٢ — يصرح شعره بالمشط أو الفرشاة .

وتتصل بالاستقلال والجراءة — في الذهاب الى المدرسة وحده ،
وعدم تصديق الأشباح ، والعناية بالكفالة واستجابتها .

٢ - الأطفال من مستوى عمر زمني « ٨ » سنوات (السنة الثامنة الابتدائية) : -

مستطيع من فحص الجدول رقم (٨) التالي : أن نستخلص ما يلي : -

الجدول رقم (٨)

نسبية نجاح البنين والبنات من مستوى السنة الثامنة من العمر الزمني ، على الأداء الذي يقيسه بنود مقياس المنهج الاجتماعي

رقم البند	بنات ن=١٠ %	بنين ن=١٠ %	الاجمالي ن=٢٠
٥٧	١٠	٠	٦
٥٨	١٠	٥	٦
٥٩	٠	٥	٣
٦٠	١٠	٥	٦
٦١	٠	٥	٣
٦٢	##٨٥	٢٠	٦٥
٦٣	٨٠	٦٠	٨٧
٦٤	##١٠٠	١٠	٦٢
٦٥	٨٥	٦٠	٩٠
٦٦	##٦٥	١٥	٥٠

* مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.٥

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.٠١

تابع الجدول رقم (٨)

العدد رقسم	ن=١٠ بنات	ن=١٠ بنين	ن=٢٠ الإجمالي
٦٧	١٠٠**	٢٠	٨١
٦٨	٢٥	٤٥	٥٠
٦٩	٢٠	٥٥	٥٢
٧٠	٢٠	٥٠	٤٢
٧١	٢٠	٢٥	٢٨
٧٢	٥	٥٨**	٢٧,٥
٧٣	١٥	٩١	٩٤
٧٤	٧٥	٩٢	٨١
٧٥	١٠	٩٢	٩٠
٧٦	٧٠	٩١	٧٨
٧٧	٧٠	٥٠	٦٢
٧٨	١٠	.	٦
٧٩	٥٥**	٨	٢٧,٥
٨٠	١٠	.	٦
٨١	١٠٠	.	٦
٨٢	١٠	.	٦
٨٣	٤٥*	.	٢٨
٨٤	٥٥*	.	٢٤

** مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠,١

— تمييز البنات على البنين فى البنود الستة التالية : —

٦٢ — القدرة على عمل السندوتش •

٦٤ — الاستحمام بمساعدة •

٦٦ — معرفة الوقت من الساعة (فى حدود الربع ساعة) •

٦٧ — استخدام سكين المائدة فى القلوع •

٧٩ — القيام بمكالمات تليفونية •

٨٣ — تعنى بالحاجة المباشرة لنفسها وللآخرين لمدة ساعة أو أكثر بالمنزل •

ونائج فى هذه البنود مزيدا من القدرة على العناية بالنفس وبالأخرين وبنمو مهارات اعداد الطعام ، ونمو العلاقات مع الآخرين فى المنزل أو خارجه (بالتليفون) •

على حين تمييز البنين على البنات فى بند واحد هو : —

٧٢ — القيام بأعمال المنزل الروتينية وخاصة عند اعداد المائدة (حيث الضيوف الذكور) العناية بالسيارة ، والمساعدة فى مهام الرحلات البرية (وقد يكون لاستعانة عدد كبير من الأسر بخدم من الذكور دخل فى عدم اسهام البنات بشكل فعال فى الأعمال المنزلية الروتينية فى هذه السن ، وتقدم الأبناء الذكور للقيام بها) •

٢- الأطفال من مستوى عمر زمني « ٩ » سنوات : -
 نستطيع من فحص الجدول رقم (٩) التالي : أن نستنتج
 ما يلي : -

الجدول رقم (٩)

نسبة نجاح البنين والبنات من مستوى السنة التاسعة
 من العمر الزمني . على الأداء الذي يقيسه
 بنود مقياس النضج الاجتماعي

رقم البند	بنات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالي ن=٢٠
٦٦	٨٢	١٧	٥٠
٦٧	٨٢	٧٢	٧٧
٦٨	٥٠	*٨٢	٦٦
٦٩	٨٢	٨٢	٨٢
٧٠	١٦	**٧٧	٤٧
٧١	٧٢	٤٤	٥٢
٧٢	٤٤	**٨٨	٦٦
٧٣	٨٣	٨٣	٨٣

(*) مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.٥ ر

(**) مستوى الفرق بين البنين والبنات دال عند مستوى ٠.١ ر

تابع الجدول رقم (٩)

رقم البند	بنسات ن=١٠	بنين ن=١٠	الاجمالي ن=٢٠
٤	١٤	١٤	١٤
٧٥	٨٨	١٠٠	١٤
٧٦	٦٦	*١٤	٨١
٧٧	*٧٢	٤٤	٥٨
٧٨	١٦	٥٥	١١
٧٩	٦٦	٧٢	٦٩
٨٠	٥٥	٥٥	٥٥
٨١	٥٥	.	٢
٨٢	١١	٢٢	٢٢
٨٣	٥٠	٣٠	٤٤
٨٤	٢٢	١٧	٢٧
٨٥	.	*٢٢	١٩
٨٦	٢٢	٤٤	٢٨
٨٧	١١	٢٢	٢٥
٨٨	١١	٢٢	٢٢
٨٩	.	*٢٨	١٣

— تمييز البنات على البنين بنسبة ذات دلالة احصائية ، فى بندين
اثنين فقط (سبق للبنات التفوق على البنين فيها فى المستوى السابق
من العمر) وهما : —

٦٦ — معرفة الوقت من الساعة (فى حدود الربع ساعة) •

٧٧ — التجول فى حدود المنطقة أو الحى •

أما البنين فقد تميزوا على البنات — بنسبة ذات دلالة احصائية
فى كل من البنود التالية : —

٦٨ — عدم تصديق الأشباح •

٧٠ — تسريح الشعر بالمشط أو الفرشاة •

٧٢ — القيام بأعمال المنزل الروتينية (سبق تمييز البنين من
المستوى العمرى السابق فى هذا البند) •

٧٦ — القيام بعمليات شراء صغيرة (تتضمن مسئولية تمييز المواد
وتحمل مسئولية تمييز المواد وتحمل مسئولية سلامتها . والتعامل
بالتقود (مع اتباع تعليمات محدودة) •

٨٥ — القيام بأعمال صعبة (مثل الشصرنج وكرة القدم والسلة .
مع فهم القواعد وضرق حساب النقاط) •

كما يشير الى مزيد من بروز ملامح الهوية الذكورية فى الفتى
الذى يزيد اعتماده على نفسه ، وتفاعله مع الآخرين •

ثانياً - مناقشة النتائج :

(أ) بالنسبة لملاحظتها بالفرضين الأساسيين للبحث :

يتبين لنا من النتائج السابقة ، تحقق الفرضين الأساسيين للبحث الى حد كبير .

ومن ناحية الفرض الأول :

وجد فعلا عدد كبير من البنود يميز بين الأطفال من الجنسين حيث تتميز البنات أحيانا على بعض البنود ويتميز البنين أحيانا أخرى على بنود أخرى بنسبة للنجاح في الأداء ذات دلالة احصائية مما يتعارض في أساسه مع تسليم « دول » Dool بعدم وجود فروق بين الأطفال من الجنسين على بنود هذا المقياس ، على الأقل في حدود ثقافتنا العربية .

ومن ناحية الفرض الثاني للبحث :

أيدت النتائج السابقة أيضا الشق الأول من الفرض الثاني : حيث لم توجد فروق ذات دلالة بين الجنسين في مستوى السنة الأولى من العمر . وبدأت هذه الفروق تتزايد في الأعمار التالية ، الا أنها عادت الى التضاؤل في نهاية مرحلة ما قبل دخول المدرسة الابتدائية .

أما الشق الثاني من الفرض الثاني ، فقد تحقق جانب كبير منه . حيث عادت الفروق الى الظهور وبدأت جوانب السلوك المميزة لكل من الجنسين في التبلور والاستقطاب .

ونم يظهر بوضوح في حدود مستوى العمر الزمني الذي يتراوح بين ٧ و ٩ سنوات ما يشير الى بدء ظهور ملامح التكامل في اندور الجنسي .

(ب) ما توحى به هذه النتائج :

توحى النتائج السابقة بكل من :

١ - إعادة اجراء هذه الدراسة ودراسات مماثلة فى بلاد غربية اخرى حتى يمكن التوصل الى صورة متكاملة للطابع العربى الاساسى فى ارتقاء الفروق بين الجنسين فى مراحل عمرية متتابعة .

٢ - الامتداد بالفتات العمرية المبحوثة من مستوى السنة الاولى من العمر الزمنى ، الى مستوى المراهقة المتأخرة على الأقل .

٣ - وضع هذه الفروق بين الجنسين فى الحسبان عند تصميم مقاييس النضج الاجتماعى ، بحيث تتساوى البنود المميزة للذكور ، تلك التى تميز الاناث ، بالاضافة الى ضمان حد أدنى من البنود المحايدة للجنس .

٤ - عند وضع مقاييس للنضج الاجتماعى على مقاييس النضج الاجتماعى ، تعد معايير منفصلة لكل من الذكور والاناث على حدة نظرا لأن ضم الذكور والاناث فى عينة واحدة وبمعايير واحدة يؤدي الى اختفاء أحد الجنسين فى بعض مجالات السلوك ، وبالتالي يطمس معالم هذا التفوق - مما يؤدي الى صعوبة التنبؤية أو تناوله بالرعاية أو التنمية (ويلاحظ فى كل جداول النتائج أن حساب نسب النجاح على مستوى العينة الكلية - أى لكل من الذكور والاناث - أدى الى طمس معالم الفروق بين الجنسين) .

٥ - رغم قيمة استخدام الاطار النظرى الذى وضعت فيه لوفنجر Leavinger, J. معالم المراحل الأساسية للارتقاء

والتوافق الشخصي : والذي قامت « جان بلوك » (BlotJ. 1973) بتطبيقه على ارتقاء الدور الجنسي لدى الأطفال — فإن هذا الإطار مازال غامضاً ، ولا نجد تقاضيك السلوك المتصل بالدور الجنسي تفسيراً فيه . لهذا فإن من شأن إعادة هذا البحث على عينات ممثلة للأطفال (من أعمار مبكرة حتى سن المراهقة) في مجتمعات عربية متعددة : ومقارنة نتائج هذه البحوث بمثيلاتها في ثقافات أخرى ن تساعد على وضع معالم إطار أكثر ملاءمة يتسم بكل من العمومية من ناحية ، وتفسير دقائق السلوك الارتقائي المتصل بلعب الدور الملائم لجنس الطفل من ناحية أخرى .

* * *

المراجع

١ - سويف ، مصطفى . محمود ، عبد الحليم مجدى . صنية ، تقنين مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى على عينة من الاطفال من الجنسين من عمر زمنى ستة حتى ١٢ سنة بمدينة القاهرة الكبرى (تقرير تحت الاعداد) .

٢ - سويف ، مصطفى . محمود ، عبد الحليم مجدى . صنية ، مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى ، الصورة العربية المطبقة على عينة بمدينة القاهرة الكبرى (تحت النشر) « ب » .

3. Barry, H., Bacon, M. K. and Child, IL., A cross-Cultural survey of some sex differences in Socialisation **Journal of Abnormal and Social Psychology**, 1957, 55, pp. 327 — 332.

4. Block, J.H., The child-rearing practices report, Berkeless; Institute of Human Development University of California, Berkeley, 1965 (Mimee).

5. Block, J. H., Conceptions of sex role, some cross-cultural and longitudinal perspectives, **American Psychologist**, 1973, 28, pp. 512 — 526.

6. Brun — Glubrandson, S., (Through Block, J. 1973).

7. Doll, Edgar., A Measurment of Social Comptence. Minne-sota, American Guidance Service. 1953.

8. Frijda, N and Jahoda. G., On the Scope and Methods of cross-cultural Research, **International Journal of Psychology**, 1966, V. 1. pp. 110 — 127.

9. Guilford. J.P., **Fundamental Statistics in Psychology and Edu-cation**, N. Y., McGraw-Hill. 1965.

10. Hartley, R.. A development view of female sex-role definition and identification, *Merrill-Palmer Quarterly*, 1964, 10, 3 — 16.
11. Leovinger, J. and Wessler, R., *Measuring ego Development*, Vol. 1, San Francisco, Jossey-Bass, 1970.
lopment, *American Psychologist*, 1966, 21, pp. 195 — 206.
12. Loevinger, J., *The meaning and Measurement op ego deve.*

الفصل السادس

العلاج النفسى السلوكى

بين جماعات صغيرة من المرضى

دكتور عبد الستار ابراهيم (٢٠)

تمهيد :

هناك الكثير من الجماعات التى تلتقى بتخطيط من المعالج أو الطبيب النفسى تحت عشرات الظروف : ومختلف الأهداف وقد لا نجد ما يجمع بينها الا شئ واحد فقط هو انها جميعا تتكون من أفراد يلتقون أو يتواجدون بهدف تحقيق بعض التغير والتطور أو التحسن فى سلوك كل منهم أو شخصيته .

ونحتاج للالام بالفوائد التى نجنيها من الجماعة فى عملية العلاج النفسى أن ننظر الى طائفتين كبيرتين من العلاج الجمعى تتضمن كل طائفة منها اشكالا فرعية من العلاج .. ومفاهيم مستقلة تنفذ من خلالها اهدافها العلاجية وهما :

(أ) العلاج الجمعى فى جماعة صغيرة .

(ب) العلاج الجمعى فى جماعات كبيرة : ويتمثل فى الادارة

العلاجية العامة لمؤسسات أو عنابر يكاملها وذلك كما فى أسلوب اقتصاديات المعناء
token economy

وسيكون هدفنا فى الصفحات التالية لتركيز على أول هذين النوعين من العلاج بهدف الالام بقواعده واكتساب الخبرة بالتنظيم الاكثيكي له . ومناهج تنفيذه .

(٢٠) استند علم النفس الاكثيكي والعلاج النفسى .

وانبسطاً بأول العناقطين :

العلاج من خلال التفاعل بجماعة صغيرة

« العلاج الجمعي »

تعتبر العلاجات الفردية ، أى العلاجات التى يواجه فيها المريض بمفرده معالجه النفسى - أحد الأشكال الهامة من العلاج النفسى . ولكنها ليست الشكل الوحيد من العلاج .. فهناك حالات نفسية تلعب فيها العوامل الاجتماعية والأخطاء فى عمليات التفاعل بالآخرين دوراً حاسماً فى نمو الأعراض المرضية وتطورها . وفى هذه الحالات يكون العلاج فعالاً إذا تم فى مواقف اجتماعية منضبطة ومنظمة وليس فى المواقف الفردية وحدها .

ولكى تزيد الأمر وضوحاً يجب أن نشير الى أن الكثير من المشكلات النفسية تكون نابعة : أو مرتبطة بقوة بأخطاء فى التفاعل الاجتماعى . ويكون محك النجاح فى العلاج هو القدرة وتنمية المهارة على التفاعل بالآخرين :

* فالمرضى الذى يجنح للسلبية والانزواء ، عادة ما يكون مفتقداً للمهارات الاجتماعية التى تمكنه من تنمية روابط وثيقة ، مشبعة بالآخرين .

* والمرضى الذى يعانى من الاكتئاب ومشاعر الوحدة الحادة ، قد يكون من أحد أسباب اكتابه هو الفشل الدائم الذى يلقاه من الآخرين عند الاحتكاك بهم والتفاعل معهم .

* والسيدة التى تشكو من إهمال زوجها وأبنائها لها ، قد تكون شكواها نتاجاً لفشلها فى البحث عن وسائل تشجيع ، وترضى الآخرين (الزوج والأبناء) عند التفاعل معها ، وعند بدء الحوار معهم .

* والموظف الذى يكتب من غبن رئيسه له فى العمل : وتجاهل الزملاء له وعدم التقدير لأفعاله ومنجزاته قد يكون نتاجا شخصيا لفشله فى تطوير بعض المهارات الاجتماعية عند التفاعل بالزملاء فى المواقف الاجتماعية المختلفة .

* وهكذا : قد نعد عشرات الحالات التى يلعب فيها العامل الاجتماعى والأخطاء التى يرتكبها الشخص أثناء تفاعله بالآخرين : الدور الرئيسى فى إثارة الاضطراب والمتاعب التى تدفع بالآخرين الى طلب العلاج النفسى .

فضلا عن هذا فان عملية العلاج ذاتها قد لا تكون فعالة على الاطلاق ما لم يمارس الشخص التغييرات التى يريد أن ينميتها فى سلوكه من خلال الجماعة . فقد يميز المعالج من خلال التوجيه الشخصى وحده أن يعلم المريض القدرة على تأكيد الذات عند التفاعل بالآخرين كمطلب علاجى : لكنه قد ينجح فى ذلك بسهولة اذا سمح لمريضه أن يمارس أساليب تأكيد الذات فى جماعة صغيرة تتبادل الحوار والتشجيع والتوجيه . فمس على ذلك الكثير من المهارات والقدرات التى يريد المعالج أن ينميتها لدى المريض خلال تفاعلاته بنماذج السلطة : أو أفراد الأسرة أو زملاء العمل : أو أفراد من الجنس الآخر . . كلها أو أغلبها فى واقع الأمر تحتاج لمواقف اجتماعية تمارس فيها : قبل ممارستها فى مواقف فعلية حية .

فما هو العلاج النفسى — الجماعى . . إذن ؟

لا يختلف مفهوم العلاج النفسى — الجماعى عن مفهوم العلاج النفسى بشكل عام الا أنه يتم فى جماعة كبيرة أو صغيرة يقودها معالج أو أكثر . وإذا كان الهدف من العلاج النفسى هو العمل على تغيير سلوك المريض . وتعديل نظرتة الى الحياة والى نفسه ، فان العلاج الجماعى

يهدف الى نفس الغاية ، ولكن من خلال وضع المريض مع عدد آخر من المرضى الذين تتشابه مشكلاتهم . وبهذا يمكن أن نعرف العلاج الجمعي بأنه محاولة للتغيير من السلوك المضطرب للمرضى والتعديل فى نظرتهم الخاطئة للحياة ومشكلاتهم .. من خلال وضعهم فى جماعة .. بحيث يعمل التفاعل الذى يتم بينهم من جهة وبينهم وبين المعالج من جهة أخرى الى تحقيق الأهداف العلاجية .

وإذا كان التعريف السابق ينطبق على كثير من أنواع العلاج الجمعى ، فإنه توجد أنواع كثيرة من العلاج الجمعى تتعدد بتعدد النظريات النفسية والسلوكية .. لكل منها منهجها الخاص ، وأصولها النظرية ، وأهدافها النوعية .. وطرقها المستخدمة فى تنظيم تفاعل الجماعة وحركتها :

فهناك السيكودراما Psychodrama : وهو منهج من العلاج الجمعى اصطنعه « مورينو » (Moreno, 1946) ويعتمد فيما يوحى اسمه على ممارسة الأدوار وتمثيلها فى داخل الجماعة من خلال تشجيع المرضى على ممارسة بعض الأدوار الهامة (كدور الأب ، أو الابن) بحيث يستطيع المريض أن يكتشف مشكلاته هو الشخصية ، وأخطائه فى عمليات تفاعله بالآخرين

وهناك ما يسمى بالمجتمع العلاجى therapeutic group وهو المنهج الذى يستمد أصوله النظرية من دراسات علم النفس الاجتماعى وبحوثه ويركز على علاج الفرد من خلال وضعه فى جماعة تعمل على تشجيعه ودفعه . دفعا الى القيام الناجح بأداء الأدوار الاجتماعية الهامة فى حياته . ويعتبر « ماكسويل جونز » Maxwell Jones من أكثر الممثلين لهذا التيار ، ومن المساهمين الرئيسيين فى تطويره (M. Jones, 1968)

ونما حديثا شكل آخر من أشكال الجماعات العلاجية يسمى باسم جماعات المواجهة encounter groups أو جماعات تدريب الحساسية

ويجمع بين هذه الجماعات على اختلاف مسمياتها واحد هو : التطور الشخصي والنفسي بالمريض من خلال الجماعة التي يعبر كل فرد فيها وأمانة عن مشاعره نحو الآخرين في داخل الجماعة أو خارجها .

وان بدأ على كل الأشكال السابقة من العلاج الجمعي أنها فقط تطبق في حالات المرضى العقلين والنفسيين ، فان هذا غير صحيح . لأن كثيرا من أشكال العلاج السابقة تطبق أيضا في مجالات غير مرضية أي في المؤسسات الادارية والمنظمات الاجتماعية ؛ ومع المشرفين والمدراء داخل تلك المؤسسات . . وذلك بهدف التطور بإمكانياتهم على التعاون والعمل معا ، والتفاعل الصحي . وتعتبر جماعات التيسير (جماعات T. groups) من أهم الجماعات الممثلة التي تستفيد من الأساليب الجماعية المستخدمة في كل الأنواع السابقة مع محاولتها تطويعها لمجالات الادارية والتنظيمية . (Sundberg et. al., 1973)

ولعلنا نلاحظ ان هناك خاصية عامة تجمع بين كل الأشكال السابقة وهي أنها تحاول أن تعلم المريض أو الفرد في داخل الجماعة شيئا يحسن من أساليبه في التفاعل والتكيف ؛ أو يحسن من أفكاره عن مرضه أو نفسه أو الآخرين أو عن مشاعره التي ساهمت في احداث المشكلات أو نفسه أو الآخرين أو عن مشاعره التي ساهمت في احداث المشكلات التي تطلبت الالتجاء للاخصائيين في العلاج الجمعي .

ولهذا فلم يتأخر الوقت طويلا بالمعالجين حتى تبينوا ان نظرية التعلم والنظريات السلوكية التي بنيت عليها تستطيع أن تمدهم بأسس نظرية وتطبيقية قادرة على أن تثري مناهجنا في العلاج النفسي الجمعي ويعتبر العلاج السلوكي الجمعي من أحدث التطورات المعاصرة التي تستخدم الجماعة كأداة لضبط سلوك أفرادها أو توجيه وجهات ايجابية وفعالة . وفي هذا المنهج عادة ما يتجه المعالج السلوكي مستعينا بقوة تأثير الجماعة وتشجيعها — الى تمكين الفرد من توليد أشكال سلوكية تكيفية جديدة لكي يمارسها في مواقف كانت تثير من قبيل الضيق

والإحساس بالنقص وعدم الكفاءة " وفى هذا النوع الحديث من العلاج يتعلم الفرد أيضا كيف يميز بين مختلف المواقف الاجتماعية وما يتطلبه كل منها من أنماط سلوكية ملائمة .

وتحسنعرف أن هذا المنهج السلوكى من العلاج قد تطور تطورا ملحوظا فى السنوات الأخيرة خاصة على مستوى العلاج الفردى . وبدأت الآن مجهودات لتعميم نفس المبادئ الى مواقف جمعية من العلاج وأصبح من المتفق عليه اليوم " أن العلاج النفسى لا يجب أن يتم فى المواقف الفردية وحدها . فهناك الكثير من المزايا التى يمكن أن نجنيها إذا ما تم العلاج فى مواقف جماعية فضلا عن المواقف الفردية .

وقد يصعب تحديد أو حصر المزايا التى نجنيها من العلاج الجمعى الا أن هناك مزايا عريضة لا يمكن تجاهلها . . ونذكر منها على سبيل المثال :

١ - الجماعة تمنح الفرد فرصة لتعلم كثير من جوانب السلوك وممارستها من خلال استجاباته الدائمة لمتطلبات الجماعة . فمثلا قد يتعلم الفرد - ربما لأول مرة فى حياته - القدرة على القيادة وتوجيه الآخرين من خلال النصائح التى يوجهها للأعضاء أو للمرضى الآخرين . وهذا يؤدى الى أن يطبع شخصيته بسمات جديدة ، وإيجابية من السلوك تساعد على مزيد من الفاعلية وتحقيق الأهداف .

٢ - فى مواقف العلاج الجمعى عادة ما تتكون داخل الجماعة معايير معينة يفرضها التفاعل الدائم بين أفرادها . وهذا يساعد الجماعة على وضع ضوابط وقيود على بعض الأنواع غير المرغوبة من السلوك التى قد تصدر عن الفرد . وتقصد بالمعايير هنا جوانب الاتفاق الصحى (غير الرسمى) بين أفراد الجماعة على الأشكال المرغوبة من السلوك والأشكال غير المرغوبة . ويستطيع المعالج

إذا استخدم هذه المعايير بذكاء ، وإذا أبرزها للأعضاء أن يستغلها كأداة علاجية جيدة . ومن الأمثلة على ذلك أنه يمكن أن يفرض على الأفراد — بالاستفادة بمعايير الجماعة — بعض الجوانب السلوكية الجيدة : مثل الحضور بانتظام فى المواعيد المحددة ، تدعيم الزملاء لبعض الجوانب السلوكية المرغوبة التى تكون قد بدأت تظهر لدى الفرد ، تحليل المشكلات التى تعترض بعض الأفراد بطريقة منظمة منسقة من خلال الاستفادة بآراء الجماعة .

٣ — يمكن للمعالج أيضا أن يعمل على تغيير المعايير لخطأ التى قد تنتشر فى الجماعة كالميل للتهجم والتقد غير المنطقى ، والتكاسل عن القيام ببعض الواجبات العلاجية المقترحة على بعض الأفراد ومن خلال عملية التصحيح هذه يساعد المعالج الفرد والجماعة كليهما على تحقيق الأهداف العلاجية بالعمل على تشجيع التماسك بين أفراد الجماعة وأنماط الاتصال بينهم . وهذا يمكن الفرد من تكوين صداقات جديدة ، والحصول على دعم معنوى وسند نفسى قوى من الجماعة يساعده على مواجهة إجابات الحياة .

٤ — يتلقى الفرد من خلال تفاعله بالجماعة وباستمرار عائدا منهم يتمثل فى ردود فعلهم واستجاباتهم المؤيدة أو المعارضة منه من سلوك وبهذا يستطيع الفرد من خلال هذا المائد الأمين أن يقيم نفسه وما يصدر منه ، وأن يكون قادرا بالتالى على تصحيح التصرفات الخطأ التى قد تؤى الى ازعاج الآخرين وضيقتهم : أو أن يدعم ويقوى فى نفسه التصرفات التى قد تجعله على العكس مقبولا وجذابا من الآخرين (Lazarus, 1966)

٥ — تستخدم بعض الجماعات أسلوب لعب الأدوار

وهو يعتمد فيما يوحى اسمه على التمثيل والمرونة فى استخدام

الأدوار كوسيلة من وسائل اكتشاف المشكلات الشخصية . ويمكن من خلال هذا الأسلوب ان قيام بعدد آخر من الوظائف مثل مساعدة القادة الإداريين ، أو المعلمين في المدارس على اكتشاف أنماط تفاعلهم بالطلاب أو الرؤسين بغرض تحسين أدائهم الإداري أو التعليمي ، والاستبصار بالعيوب والمزايا .

٦ - من الممكن أيضا استخدام الجماعة لتدريب الفرد في داخلها على القيام بأداء بعض الأدوار الاجتماعية الفعالة « دور زوج ، أب ، رئيس ، طالب وظيفه .. الخ » ومن خلال تشجيع الجماعة وتقبلها للفرد ، يدفع الفرد دفعا الى القيام بكل متطلبات هذه الأدوار التكيفية الجديدة بنجاح . ويعتبر منهج المجتمع العلاجي الذي دعا له ماكسويل جونز (Maxwell Jones, 1968) تمثيلا جيدا لهذه الوظيفة العلاجية الهامة للجماعة .

٧ - واستخدام الجماعة لا يقتصر على الوظائف العلاجية السابقة . فمن الممكن استخدام الجماعة كوسيلة لتدريب العاملين في المؤسسات والمنظمات الاجتماعية والمشرفين على التعاون والتطور بإمكانياتهم على التفاعل والعمل . ولهذا منهج معروف من مناهج العلاج الجمعي هو جماعات التدريب أو جماعات «ت» T. Group (حيث T تعني Training) . وهذا المنهج يسمى أحيانا باسم أسلوب تطوير المنظمات الاجتماعية (Sundberg et . al . 1973)

٨ - يستخدم بعض المعالجين النفسيين من أمثال روجرز K. Rogers (1970) منهج جماعات المواجهة لتدريب الفرد من خلال مواجهة الجماعة على تطوير إمكانياته الشخصية وتدريب حساسيته عند التفاعل بالضغط الاجتماعية والجماعات . ويلجأ لهذا النوع من العلاج الأشخاص الذين لا ينتمون بالضرورة للمرضى النفسيين

(*) Counter groups .

والعقلين... • ويقرر الأفراد الذين تعرضوا للخبرات علاجية من هذا النوع بأنهم ينتمون الى « فهم أفضل للآخرين » والى « طرح الزيف » و « الثقة بالناس » و « مواجهة الذات على حقيقتها » الى غير ذلك من عبارات لا تدل على علاج من مرض أو مرض نفسى أو عقلى محدد • لكن منهج جماعات المواجهة يعتبر من أكثر أنواع العلاج الجمعى اثارة للجدل على الاطلاق بسبب منهجه القائم على اثاره الضغوط الاجتماعية على الفرد ومواجهته من قبل الجماعة وما يتبع ذلك أحيانا من احباطات •

وللعلاج الجمعى فضلا عن هذا مزايا أخرى منها قلة التكلفة المادية والبشرية ففى جلسة واحدة يستطيع معالج واحد أن يرى ما يقرب من ٧ : ١٠ أشخاص ، قد يتوصل بهم جميعا الى نتائج ايجابية تماثل نتائج العلاج الفردى •

التخطيط لبرنامج من العلاج الجمعى فى جماعة صغيرة

ما ذكرناه حتى الآن عن وظائف العلاج ان جمعى يمثل أهدافا عامة تختلف عن الأهداف النوعية أو السلوكية التى نجنيها من برنامج العلاج الجمعى • فما من برنامج للعلاج الجمعى الا ويجب أن تكون له أهداف خاصة هى التى تحدد التخطيط المسبق له : والتوقعات المختلفة لدى المعالج والمريض •

فما هى الأهداف الخاصة للعلاج الجمعى ؟ لعل أبسط تصوير لهذه الأهداف الخاصة الاعلان الآتى الذى نشره معالجان نفسيان فى إحدى العيادات النفسية بالولايات المتحدة :

« ستقوم العيادة النفسية بتنظيم لقاءات مع جماعات »
« لتتمية المهارات الاجتماعية وتدريبها وذلك كل »
« يوم ثلاثاء من الساعة • : ١٠ مساء ! لمدة عشرة »

- « يوم ثلاثاء من الساعة ٨ ٤ ١٠ مساءً لمدة عشرة »
- « أسابيع ولن يزيد عدد الأفراد في هذه الجماعة »
- « عن ثمانية أشخاص وسيكون الهدف من هذه اللقاءات »
- « الجماعة مساعدة الفرد على :

- ١ - الحديث والايجابية في داخل الجماعة .
- ٢ - السهولة في تكوين صداقات وزمالات نافعة .
- ٣ - الاستمتاع باللقاءات الجماعية .
- ٤ - تعلم الرفض عندما يجب ذلك .
- ٥ - التعبير عن المشاعر بمصدق وأمانة .
- ٦ - التحكم في مختلف الضغوط التي يمكن أن تثار عند التفاعل بالآخرين .

تتمثل في هذا الاعلان السابق صورة دقيقة عن بعض الأهداف التي يحققها العلاج الجمعي . وتعتبر الخطة العلاجية التي يرسمها المعالج مسبقا لجلسات العلاج الجمعي تحقيقا لهذه الأهداف .

وكيف يمكن للمعالج الجمعي أن ينفذ خطته بنجاح يجب عليه مسبقا أن يهتم بعدد من التنصيصات الضرورية والتي منها :

ما هو الحجم الأمثل للجماعة العلاجية ؟

- ما هو الحجم الأمثل للجماعة العلاجية ؟
- وكيف مرة يجب أن تلتقى الجماعة وتنفذ الجلسات ؟
- وما مدى ما تستغرقه كل جلسة منها ؟
- هل يجب أن تكون مشكلات أفراد الجماعة متماثلة ؟
- أم من الأفضل أن لا تكون المشكلات بالضرورة متشابهة ؟

هل يكفي معالج نفسى جهمى واحد ؟
وما هو غلط الجماعة ؟
وأيـن يجب أن تعقد الجلسات ؟ وما خصائص المكان الذى يجب
أن يتم فيه اللقاء ؟

ويمكن معالجة القيود أو المشكلات الإدارية ؟

هذه طائفة من الأسئلة يجد كل معالج نفسى نفسه مضطرا للإجابة
عنها ومحاولة التعرف على حلولها قبل الدخول فيها . ويحتاج المعالج
المبتدئ الى الاطلاع المكثف على محاولات المعالجين من قبله وعلى
البحوث المتراكمة فى هذا الموضوع . هذا بالرغم من أنه ليس من
السهل دائما أن يجد الباحث المبتدئ البحوث التى تعطيه اجابات
حاسمة وفعالة عن كل سؤال من الأسئلة السابقة لندرتها : ولقلة ما يكتب
فى هذه الموضوعات .

وبالرغم من ندرة التحويث التى تعين بحسم على تقديم اجابات
مثالية ، فان ما سنذكره فيما يأتى من اقتراحات يعتمد على العدد اقليل
المتوافر منها : وعلى ما تقدمه خبرتنا الأكاديمية فى هذا الميدان : فضلا
عما تقدمه لنا نظرية التعلم من اجابات عندما تعجز ان خبرة وينسدر
البحث النفسى .

١ - حجم الجماعة :

(أ) يتوقف عدد أفراد الجماعة العلاجية على عدد من الاعتبارات
منها : حنكة المعالج ، وكفاءته فى قيادة الجماعة وخبرته . ونعتقد انه
كلما زادت خبرة المعالج واطمئنانه لمهارته وقدرته القيادية كلما كان
بالامكان زيادة حجم الجماعة العلاجية ، والعكس صحيح أيضا .
وننصح أن يتراوح عدد أفراد الجماعة من ٥ : ٦ أفراد بالنسبة للمعالج
المستجد . وأن يزداد هذا العدد حتى يصل الى ما يقرب من عشرة
أفراد بالنسبة للمعالج الخبير لأن من السهل على المعالج الخبير أن

يتابع أفراد الجماعة ويدمجهم جميعاً في جو الجماعة وتفاعلاتها • وهو ما يجده المعالج قليل الخبرة أمراً صعباً •

(ب) ويتوقف حجم الجماعة أيضاً على مدى تعقد الإجراءات العلاجية المستخدمة • فإذا استخدمنا شكلاً واحداً من العلاج ويمكن التدريب على الاسترخاء ، أو التطمين التدريجي ، فإنه لا بأس من أن يزيد حجم الجماعة ليصل إلى ١٠ أو ١٢ شخصاً • أما إن كان الأمر يتطلب إجراءات خاصة لكل فرد فيها ، فإن من الأفضل التعامل مع جماعة صغيرة حتى بالنسبة لمعالج مبتدئ •

(ج) ويتوقف اختيار حجم الجماعة أيضاً على عدد المعالجين المتواجدين أثناء الجلسات العلاجية • فكلما زاد المعالجون كلما كان من الممكن زيادة حجم الجماعة إلى ١٠ أو ١٢ شخصاً •

(د) ويساهم العدد المتوفر من النزلاء في العنبر العلاجي في تحديد حجم الجماعة •

فقد لا يكون هناك مثلاً أكثر من ثلاثة أشخاص في العنبر • وعندئذ يجب على المعالج أن يفكر في أن تكون جماعته صغيرة ، وأن يكيف نفسه لتلك المشكلات التي قد تنجم عن التعامل مع جماعة صغيرة الحجم بهذا الشكل • إذ من المعروف أنه كلما قل حجم الجماعة ، كلما زاد العبء والضغط على أفرادها للمساهمة بالحديث والتفاعل بالجماعة مما يؤدي إلى هروب بعض الأفراد خاصة من ذوي القلق المرتفع •

وعلى وجه العموم • فإنه بالرغم من عدم وجود قاعدة ذهبية لاختيار وتحديد حجم الجماعة • فإن هناك ما يدل اعتماداً على الخبرة الخاصة وخبرة غيرنا من المعالجين من أمثال لازاروس (Lazarus, 1966) وبرنكلمان وغيره (: Rose, 1977) وروز (Rose, 1977) أن العدد الأمثل هو الذي يتفاوت من ٨ : ١٠ أفراد •

عدد الجلسات وطول كل منها :

لم يقدم خبراء العلاج الجمعى اجابات حاسمة أيضا عن هذا الموضوع • ويرى (Rose) أن عدد الجلسات يتوقف على نوع المشكلة من ناحية ، والهدف من برنامج العلاج الجمعى من ناحية أخرى (1977).

نفى البرامج العلاجية التى توضع لتدريب الآباء والأمهات على القيام بأدوارهم الوالدية بفاعلية ونجاح تبين أن تحقيق هذا الهدف يحتاج لعدد من الجلسات يتراوح من ٦ : ١٨ جلسة • وهو مدى مرتفع فى الواقع • لأن هناك عوامل أخرى تتدخل فى تحديد عدد الجلسات منها : مستوى التعليم فكلما كان المستوى مرتفعاً كلما قل عدد الجلسات المطلوبة • لكن مستوى التعليم لا يؤثر فى عدد الجلسات الموضوعة لعلاج مشكلات أخرى مثل المخاوف المرضية والقلق •

وكلما كانت المشكلات - والأهداف واضحة بين أفراد الجماعة منذ البداية ، كلما كان بالإمكان الاقلال من عدد الجلسات • وهذا احتاج « برنكمان » وزملائه عن (Rose, 1977) الى ٢٥ جلسة كاملة لعلاج جماعة أفرادها غير متجانسين ، ومرتفعين فى مستوى القلق • واحتاج لازاروس (Lazarus 1968) الى ما يقرب من ١٨ جلسة لعلاج جماعة مماثلة •

هذا ويفضل غالبية المعالجين أن تتم الجلسات بمعدل جلسة واحدة كل أسبوع • ولو أن من الأفضل أن تكون الجلسات فى البداية مرتين أسبوعياً للمساعدة على تيسير التقاعن بين أفراد الجماعة : ومراقبة المشكلات وتحديد الأهداف العلاجية لكل مريض بدقة •

وتستغرق الجلسة الجماعية عادة من ساعة الى ٣ ساعات بمتوسط ساعتين مع اعطاء ١٠ دقائق كل ساعة كاستراحة ويتوقف زمن كل جلسة على حجم الجماعة ، فزيادة الحجم تعنى وقتاً أطول حتى يتيح لكل مريض الفرصة للتعبير عن نفسه والتعريف بمشكلاته •

٣ - تجانس الجماعة :

• هل من الأفضل أن تكون الجماعة متجانسة من حيث مستواها التعليمي ، والمركز الاجتماعي ، والوضع الطبقي لأفرادها ، وجنس كل منهم .

ينصح لازاروس (Lazarus 1966) من خلال خبراته المكثفة في هذا الموضوع بأن أفضل نتائج نصل إليها تأتي من جماعة متماثلة في الجنس (ذكور أو أناث) ولا تختلف اختلافات شديدة في العوامل الأخرى السابقة كالإتعليم والمستوى الاقتصادي .

وننصح نحن بالمثل خاصة في المجتمعات العربية ، فالتجانس الجنس يقلل مستوى القلق وبالتالي يزيد من فرص التفاعل بين أفراد الجماعة المتجانسة .

وهناك فائدة أخرى نجنيها من التجانس . فالتجانس أو التشابه بين أفراد الجماعة يساعد كل فرد على التوحد بالآخر وبالتالي تقبله كنموذج وكصديق مما يخفف كثيرا من التوترات ، ويزيد من عمق الاتصال بين أفراد الجماعة . ذلك الاتصال الذي يقل بين أفراد غير متماثلين في المركز أو الوضع الطبقي .

على أن هذا لا يعني أن يكون أفراد الجماعة منذ البداية متصادقين بل على العكس ينصح Rose (1977) أن لا يكون الأفراد كذلك منذ البداية لأن تصادقهم سيجعل كل منهم يعتمد على الآخر ويرتبط به ارتباطا شديدا . مما يحرمهم من فرص التفاعل بالأعضاء الآخرين . وإذا حدث ذلك فمن الأفضل أن يناقش المعالج حراحة هذه المشكلة وأن يبرزها أمام الآخرين .

وكلما كان أفراد الجماعة متمائنين من حيث المتسكلات المطلوب علاجها ، كلما كان من السهل تحديد الإجراءات العلاجية وخطة البرنامج

العلاجي . ولهذا يقوم المعالجون الآن ببرامج علاجية لمشكلات جديدة مثل علاج نقص الثقة بالذات ، أو التدخين ، والادمان ، القلق ، والمشكلات الأسرية . ويساعد التجانس في المشكلات على تسهيل الإجراءات العلاجية . لهذا استطاع مول (Paul 1966) ان يعالج المخاوف المرضية الاجتماعية كالخوف من التعبير عن الذات أمام الجماعة بوضع خطة واحدة قام بتنفيذها على كل أفراد الجماعة . وما كان ليتأتى له ذلك اذا لم تكن المشكلة متجانسة . وتوصل مارون وزملاؤه الى نتائج متماثلة في علاج جماعة (Maronocet. et al 1970) متجانسة يطلب أفرادها العلاج من الادمان على التدخين . واستطاع Miller & Nawas (1970) تنفيذ خطة علاجية واحدة على جماعة من الدمنين على الخمر . وكذلك نفذ كيليان (kilian, 1970) خطة واحدة لعلاج الاكتئاب أو مثله قام معالجون بتنفيذ خطة واحدة للتقليل من المشكلات الهستيرية عند جماعة من الهستريين (Kass, & Silver et. al., 1972)

على أنه يجب ان نحذر من التجانس الشديد . فمن ناحية قد يؤدي التجانس الشديد الى انشغال المعالج بوضع خطة علاجية واحدة متجاهلا بذلك بعض المشكلات الأخطر شأناً والتي قد يكتشفها بين أفراد الجماعة بعد بدء العلاج .

ويكون التقليل من التجانس مفيداً أحياناً لأنه يعرض الفرد لنماذج مختلفة من الأشخاص معن لا توجد لديهم نفس المشكلات ، أو ممن تجاوزوا بنجاح بعض المشكلات المشابهة التي يعاني منها المريض حالياً . وبهذا قد يواجه المريض وجهات نظر مختلفة . وتوصيات متنوعة تكون لها فائدة كبيرة في علاجهم .

٤ - اختيار المكان الملائم للجلسات :

يتوقف اختيار المكان على نوع المشكلة المطلوب علاجها . ولهذا فكلما كان اللقاء في البيئة الطبيعية التي سيتفاعل معها المريض بعد

علاجه كلما كان ذلك أفضل • ولهذا كان أحد المعالجين الجسبيين
(Rose, 1977) يجرى جلساته لجماعة من الجانبين فى أماكن تتسبب
الأنسواق والمحلات التجارية التى ضبط فيها هؤلاء الجانسون
يسرقون •

وللعلاج المشكلات التى تحتاج لتأكيد الذات يحسن أن تجرى بعض
الجلسات تحت اشراف المعالج ومراقبة الزملاء فى مواقف طبيعية
كالمحلات التجارية وأماكن الترفيه •

على أن الانتقال الى الأماكن الطبيعية يجب أن تسبقه جلسات
توجيهية تكون فى أماكن جذابة ومريحة أو فى عيادة نفسية ، حتى تكون
لها هيبتها وجاذبيتها للعرضى •• على أن تنتقل الجلسات تدريجيا الى
مواقع حية • حيث تتم مراقبة المريض من قبل المعالج وأعضاء الجماعة
الآخرين فى مواقف فعلية يمارس فيها ما سبق له أن تعلمه فى الجلسات
التوجيهية • ويتلو ذلك جلسات تصحيحية تتم فى العيادة من
جديد •

٥ - اختيار أفراد الجماعة :

الآن وقد قام المعالج بالتخطيط لبرنامج العلاج الجمعى ، وحدد
أفراد الجماعة • والهدف وعدد الجلسات وطول كل منها • تبدأ مرحلة
البدء فى التنفيذ وهنا يحتاج للدخول فى الاجراءات الفعلية لاختيار
أفراد الجماعة •

ومن الأفضل أن يختار المعالج أفراد الجماعة اختيارا جيدا • وذلك
بالقيام بلقاءات فردية مع كل منهم قبل بدء الجلسات وذلك لاستبعاد
الحالات المختلفة اختلافا شديدا عن الأهداف التى يحققها البرنامج •

٦ - تعريف أفراد الجماعة وعلامتهم بالخططة العلاجية :

عادة ما لا يكون أفراد الجماعة على علم مسبق بطريقة جلسات
العلاج الجمعى • وقيادته • وأنماط التفاعل فيه لهذا يحسن أن يعرف
المعالج كل مريض على حدة مسبقا بما سيتوقعه من الجلسات • وبالطريقة

التي سيعامل بها . ويجب مساعدة الفرد بعد ذلك على اتخاذ القرار الملائم له .

وتتم عمليات التعريف والاعلام هذه بطرق متعددة منها دعوة أعضاء سابقين في جماعات مماثلة للحديث عن خبراتهم السابقة وما هي النتائج التي توصلوا اليها ، ويجب تشجيع الأفراد الجدد على توجيه الأسئلة والتعبير عن المخاوف ان وجدت .

ويجب أن يحذر المعالج خلال عملياته التعريفية التمهيدية من اغراق المريض بالتفاصيل النظرية ، وأن يقدم بدلا من ذلك أمثلة لحالات سابقة . . .

وبعد أن يساعد المعالج الأفراد على اتخاذ القرار الملائم بالانضمام ام بعدم الانضمام . يرى بعض المعالجين أنه يجب أن يتم التعاقد بين المعالج والمريض الذين سينضمون للجماعة ، وتعتبر التعاقدات contracting مع المرضى شديدة الفائدة فهي ترسم منذ البداية التوقعات المتبادلة بين الطرفين . وترسم قائمة الحقوق والواجبات المتوقعة . فضلا عن أن العقد اذا كان مكتوبا بطريقة جيدة سيساعد المريض على بلورة توقعاته عن الخطوة العلاجية وعن الكيفية التي سيعامل بها . . وفيما يلي نموذج لأحد العقود المستخدمة في جلسات العلاج الجمعي .

عقد علاج جمعي

يوافق كل عضو من أعضاء الجماعة على :

- ١ - احترام سواعيد الجلسات بالحضور والانصراف في الأوقات المحددة .
- ٢ - أن ينفذ التعليمات العلاجية التي تعطى أثناء الجلسات ، أو قبل الانصراف لموعد الجلسة المقبلة .

٣ - أن يسمح باستخدام ما يتجمع من معلومات أثناء الجلسات لأغراض البحث العلمي : دون أن يعنى ذلك خرقا لحقوقه فى السرية : أو عدم استخدام اسمه أو أى إشارة تساعد على معرفة شخصيته .

٤ - أن يسمح بأن يتصل به قائد الجماعة (المعالج) فيما بعد كتابة أو تليفونيا للمتابعة .

٥ - أن لا أبخل بمشاركة الآخرين بتجربتي فى جلسات العلاج فيما بعد وأن لا أدخر جهدا فى المشاركة عندما أدعى لجلسات مماثلة لافادة أعضاء آخرين جدد بخبراتي السابقة وتجربتي . وفى مقابل الواجبات السابقة أتوقع من قائد الجماعة الواجبات التالية :

١ - أن يحضر فى المواعيد المحددة للجلسات ، وأن ينصرف فى الوقت المحدد لذلك .

٢ - أن يساعد أعضاء الجماعة على توضيح مشكلاتهم بطريقة واقعية تسمح بانقيام بخطوات عملية لعلاجها .

٣ - أن يعد أعضاء الجماعة بالإجراءات الملائمة لحل مشكلاتهم التى تواجههم بطريقة تمكن كل منهم من الحصول على أفضل الظروف الفعالة للحل والعلاج .

٤ - أن يحترم أعضاء الجماعة . وأن يحافظ على المعلومات المتبادلة أثناء الجلسات وأن لا يشرها - مما كانت الأسباب - لأغراض غير علاجية .

٥ - أن ينظم وينسق عمل الجماعة بحيث يسمح لكل منهم أن يتلقى تدعيمه بطريقة ملائمة لكرامته .

اسم عضو الجماعة قائد الجماعة

التوقيع	التوقيع
/ / التاريخ	/ / التاريخ

وللعقد بالاضافة الى وظيفته الرئيسية فى تعريف المريض
بأهداف العلاج ، وظيفته الرئيسية أيضا فى ترسيخ التماسك بين
أعضاء الجماعة . ذلك لأن الجماعة عادة ما يزداد تماسكها اذا كانت
التوقعات بين أفراد الجماعة محددة بوضوح . ولو أن هناك طرقا
أخرى متعددة لتحقيق التماسك بين أفراد الجماعة كما سنرى
فيما يلى : -

كيف نحقق التماسك بين أفراد الجماعة العلاجية

التماسك بين أفراد الجماعة العلاجية :

الآن وقد تم التخطيط لبرنامج العلاج الجمعى وتم تعريف الأفراد
بأهداف المجموعة العلاجية وتم التعاقد مع كل منهم على وثيقة الحقوق
والواجبات يأتى بعد ذلك دور تأكيد تماسك الجماعة .. وهو دور
مهم فى كل جلسات العلاج الجمعى .

فالعلاج الجمعى لا يتم بنجاح ما لم يكن أعضاء الجماعة على
اتفاق تام ووئام . وما لم تكن الجماعة تشكل بعض الجاذبية
لأفرادها .

ولا تنجح الجماعة فى العلاج ما لم يكن أفرادها منتظمون فى
الحضور وما لم يكن كل منهم قادرا على تحمل الضغوط والتأثيرات
التي تقع عليه من قبل الأعضاء الآخرين .

ولكى يحدث كل ذلك بفاعلية . يجب أن تكون الجماعة على درجة
ما من قوة الدعم والجاذبية لأفرادها .

وتتمثل مصادر جذب الجماعة للأفراد فى جوانب متعددة : فقد
تكون فى الأعضاء الآخرين . وقد تكون فى شخصية المعالج ، وقد
تتمثل فى الأهداف التى ينوى الفرد تحقيقها . أو التى يتوقعها من

الجماعة ، وقد يكون مصدر انجاذبية النشاطات التي تمارسها الجماعة خلال عمليات اللقاء والتفاعل .

ولهذا يولى المعالجون جزءا كبيرا من نشاطهم للبحث عن أداليب تساعد على زيادة جاذبية الجماعة العلاجية لأفرادها . وقد نجح بعضهم (e.g., Staats & Staats 1963)

فى وضع برنامج لزيادة جاذبية الجماعة وفق عدد من الخطوات منها :

١ - أن يقوم المعالجون بتخفيض مستوى القلق والتوتر الذى يعترى الأفراد فى الجلسات الأولى من العلاج باستخدام وسائل منها :

تقديم المرضى الجدد لجماعات صغيرة فى البداية وليس لكل أعضاء الجماعة العلاجية .

ويمكن التخفيف من القلق بأن يرسم المعالج أمام المرضى الجدد التوقعات التى سيصادفونها فى جلسات العلاج فيما بعد من خلال منهج لعب الدور مسبقا .

وأقوم شخصيا بتعليم بعض الأفراد القلقين فى جلسات فردية كيفية الاسترخاء الذى من شأنه أن ينخفض من مستوى التوتر العصبى .

٢ - استخدام المدعسات المادية مثل الطعام ، أو المرطبات والقهوة والشاي خاصة فى الجلسات الأولى وقد تبينت من خلال خبرتى أن الاعداد المسبق - أى قبل بدء الجلسة العلاجية - للقهوة أو المرطبات يخلق منذ البداية جوا غير رسمى يساعد على تخفيض التوتر . فضلا عن هذا : فقد يستمتع بعض الأفراد بالقيام ببعض الوظائف والأدوار التى تساعد على تجنب التوتر بالاندماج

فى عمل شىء كخدمة بعض أفراد الجماعة ودعوتهم لبعض
المشروبات أو لفنجان من القهوة •

٣ - زيادة التفاعل بين أفراد الجماعة بتسيمهم الى جماعات صغيرة
(فردين أو أكثر) يطلب منهم المعالج ضرورة أن يتبادلوا الحديث
معاً ، لكن على أن يقترح عليهم موضوع الحديث وبنائه •

٤ - استخدام بعض الأساليب الصحية لزيادة التنافس بين أعضاء
الجماعة لأفرادها (Bishop & Fiedler, 1966) ومن أنواع التنافس
الحميد القيام بتدعيم الأفراد ومدحهم عندما تصدر منهم
استجابات جيدة كالقيام بالواجبات المنزلية التى تعطى لهم ،
ومنها التسجيل بالفيديو أو جهاز التسجيل •

٥ - ومن الأساليب التى وجدت أنها تساهم فى تحقيق تماسك الجماعة
وتريد من جاذبيتها لأفرادها أسلوب توليد الأفكار brainstorming
الذى استخدمه Osborn أصلاً فى جلسات الابداع
ونجد أنه يمكن أن يستخدم فى جلسات العلاج •

ومؤدى هذا الأسلوب كما اقترحه « أوسبورن »

منذ ثلاثين عاماً أن يمتنع الأفراد منّا بانّا عن نقد أفكار
الآخرين أو تقييمها • وأن يقوموا بدلا من ذلك بتدعيم الفكره ، أو
اضافه تفاصيل لها فى جو يخلو من النقد ويمتلئ بالتشجيع • وقد
وجد « اسبورن » أن هذا الأسلوب يساعد الجماعة فى الوصول الى
الجماعة • فزيادة التنافس الصحى مؤدى الى زيادة فى جاذبية
ثروة هائلة من الأفكار الجيده اذا ما طرح عليها موضوع ما •

الآخرون فى بداية ان جلسات عن نقد أفكار أو سلوك زملائهم • وعلى

أما فى الجلسات العلاجية • فيجب أيضا أن يمتنع الأفراد
المعالج أن يفرض هذه القاعدة بشتى الوسائل لكن على أن يرحب
بالتوجيهات البناءة • أو اقتراح حلول للتغلب على مشكلات المرضى

الآخرين أو الاضافة لموضوع الحديث بتقديم خبرة من الخبرات الشخصية .

وعندما تتطور الجماعة قليلا ، يمكن للمعالج عندئذ أن يقترح جلسة نقد وتقييم . وبهذا يأتي النقد في جو غير مهدد لأن الثقة بالجماعة تكون قد رسخت ، ولأن توقع الخبرة مسبقا يقلل من تهديدها .

كيف نحقق أكبر قدر ممكن من التفاعل داخل الجماعة أثناء العلاج

لعل الوظيفة العلاجية الأولى للجماعة هي قدرتها على التأثير في سلوك الفرد والجماعة التي لا تترك آثارا علاجية في الفرد تعتبر ناقصة من حيث قوتها العلاجية وفاعليتها .

١ - تحقيق التعاون والتفاعل بين الجماعة :

وكي تكون الجماعة مؤثرة ولكي يستفيد المعالج بإدراكات أعضائها وسلوكهم للتأثير على سلوك الآخرين ، لا بد من وجود تعاون بين أعضاء الجماعة . ولتحقيق التعاون والفاعلية لابد من التفاعل والحوار بين أعضاء الجماعة .

ومفهوم التفاعل من المفاهيم الرئيسية في العلاج السلوكي الجمعي . ويعتبر كل فعل أو نشاط في الجماعة تفاعلا بينها طالما أن هذا النشاط يصدر كاستجابة لتصرفات الآخرين أو سلوكهم أو يهدف لتدعيم تصرفات الآخرين وسلوكهم .

وعلى المعالج أن يهتم بتحقيق أكبر قدر ممكن من التفاعل داخل الجماعة . بحيث يساعد كلفرد من أفرادها على المساهمة في عملية التفاعل داخل الجماعة . اذ من المؤكد أن فشل عضو من أعضاء الجماعة في عملية التفاعل ستكون له نتائج سلبية من حيث تقدير حقيقة المشكلات التي يعاني منها ، ومن حيث الخطط العلاجية التي ستوضع

لعلاج هذه المشكلات ، أن الفرد الذى لا يتفاعل ، و ينشط لفظيا أو سلوكيا فرد منعزل يصعب معرفة عالمه ان نفسى ، حقيقة مشكلاته وهمومه ، بعكس الفرد الذى يتحدث وينشط ويتفاعل مع الآخرين .

ولهذا ، فمن الضروري أن تعمل الجماعة على توزيع نسبة التفاعل بين الأفراد وأنه عندما ينح لكل فرد فيها أن يبادر بالتفاعل بالجماعة حتى تبدأ مشكلاته تتضح ، وبالتالي تتبلور خطته العلاجية .

ولكن هذا ليس دائما سهل التحقيق ، فالأفراد يتفاوتون فيما بينهم بعضهم يتحدث أكثر وينشط أكثر . وبعضهم يتحدث أقل ، وينشط بدرجة أقل ان لم يلزم الصمت والأنزواء . وليست الفروق بين الأفراد الجماعة فى هذه الخاصية الا تعبيرا عن ضعف المهارات الاجتماعية وضعف القدرة على الحديث معهم . وقد يكون السبب أن بعض الأفراد أقل قدرة على تأكيد الذات والثقة بالنفس من البعض الآخر وهذا فهو ينشط بدرجة أقل .

١ - وفى كل الأحوال ، ومهما كانت الأسباب يجب على المعالج أن يثير المشكلة بوضوح أمام الجماعة ، وأن يقترح على الجماعة أن تتولى تقديم ما تراه ملائما لعلاج هذه المشكلة . وهذا أسلوب من الأساليب الجيدة لاثارة التفاعل وتشجيعه كما يتضح من خلال هذا الحوار فى إحدى جلسات العلاج الجمعى :

المعالج : أنا شايف أن هناك ثلاثة من الجماعة يتكلمون أكثر من ٧٥ ٪ من الوقت . أما الخمسة الآخرين فهم لا يتحدثون أكثر من ٢٥ ٪ ويبدو لى لهذا أن الذين لا يتحدثون لا يحصلون على نصيبهم العادل من الفوائد التى يمكن أن تقدمها الجماعة . ومن النجائز أن الذين يتحدثون طوال الوقت يساهمون فى منع الآخرين من نصيبهم فى معادلة الكلام والحوار . فماذا تقترحون كحل لهذه المشكلات ؟

(يبدأ بعد ذاك حوار ونقاش ينتهى باتفاق بين الأعضاء) •

المعالج : حسنا ، ما دمنا جميعا نتفق على هذه المشكلة ، فياترى هل نستطيع أن نستخدم أى أسلوب من الأساليب التى استخدمناها لعلاج بعض المشكلات الشخصية فى حل هذه المشكلة أى فى دفع البعض لزيد من الحديث ودفع البعض الآخر للتقليل من الكلام •

أحد الأفراد : ممكن اننا نعطي الأشخاص الذين لا يتكلمون مدعمات كلما تكلموا ، وأن نعطي مدعمات للذين يتكلمون كثيرا من أمثالى عندما يصمتون (أعضاء الجماعة يضحكون ، ولكنهم يظهرون علامات الموافقة) •

فرد آخر : يبدو أن كل شخص يوافق على هذا الاقتراح : لكن أنا شخصيا لا أعرف دائما ماذا أقول ، وأراهن أن هناك كثيرين مثلى كذلك •
فرد ثالث : اقترح ان تخصص جلسة مستقلة للتدريب على الكلام أمام الجماعة • ويمكننا خلالها أن نستخدم بعض التمرينات أو لعب الأدوار بالطريقة التى ناقشناها فى الأسبوع الماضى •

(تستمر المناقشة حتى يحدث اتفاق على خطة بين الأعضاء) •

٢ - فضلا عن هذا يستخدم مبدأ التدعيم الإيجابى للأفراد الميالىين للصمت عندما يتكلمون والتدعيم السلبي مع الأفراد المرفين فى الكلام عندما يبدو أنهم قد أخذوا أكثر من نصيبهم فى الحديث أو عندما يقطعون مسار التفاعل والتدعيم قوة كبيرة بيد قائد الجماعة اذا استخدمها بحكمة وذكاء أن يحصل على نتائج جيدة • ومن طرق استخدام التدعيم :

(أ) الانصات الشديد وإظهار الانتباه عندما يحذر سلوك يدل على التفاعل والاحتكاك بالآخرين •• مثلا : عندما يبدأ شخص حوارا أو عندما ينصت شخص لشخص آخر يتكلم ، أو عند اللقاء أسئلة • أو تقديم اجابات • أو عند التعاون مع أفراد آخرين لحل مشكلة معينة •

ومن الغريب ان بينيت ومالي (Bennett & Maley 1973) استطاعا باستخدام التدعيم لجوانب السلوك التفاعلى السابقة أن يزيذا من الاحتكاك والتفاعل فى داخل جماعة من المرضى العقلين مما يدل على فاعلية التدعيم فى اثاره التفاعل حتى فى أشد الأمراض انفسية والعقلية خطرا .

(ب) وقد استطاع (Heckel, Wiggins & Salzberg 1962) أن يزيذ من التفاعل داخل الجماعة العلاجية باستخدام منهج من التدعيم السلبي وذلك باطلاق صوت منفر كلما اتجهت الجماعة للصمت وعدم الحوار . واذا بدأت الجماعة حوارا أو نقاش توقف الجرس المنفر كتدعيم سلبي للكلام أو لقطع الصمت .

(ج) ومن أساليب تدعيم التفاعل : التدعيم اللفظى والمديح ، والاحتكاك البصرى ، والايماءات والتأييد واظهار الاهتمام عند ظهور ما يدل على التفاعل ، أو الحوار أو التعاون داخل الجماعة .

٣ — عندما يكون عزوف بعض الأفراد ، عن التفاعل بالجماعة ناتجا عن القلق والافتقار للمهارات الاجتماعية ، فانه لا بد من القيام بجلسات تدريبية لمثل هذا النوع من الأشخاص لتحريرهم من القلق داخل الجماعة وفى هذه الحالة من الممكن استخدام وسائل مثل لعب الأدوار أو الاسترخاء والتطمين المتدرج فى المواقف الاجتماعية المعصية .
(ابراهيم : ١٩٦٩)

٤ — وقد يكون القائد نفسه مسؤولا عن تضائل التفاعل . فتد تبين انه كلما كان نشاط القائد زائدا ، وتدخله اللفظى كثيرا كلما قل مستوى التفاعل داخل الجماعة . غيناك فيما يبدو علاقة سلبية بين نشاط القائد اللفظى والتفاعل فى داخل الجماعة وتزداد هذه المشكلة

خاصة لدى المعالجين الذين اعتادوا على العلاج الفردي • ولهذا يحسن على المعالج الجماعي أن يميز بين المواقف الفردية والمواقف الجماعية من العلاج • وأن يراقب سلوكه اللفظي داخل الجماعة ومستوى نشاطه وأن يقوم بعملية ضبط متعمد ل كليهما •

هـ — يزداد التفاعل عندما يكون هناك هدفا مشترك يتحرك نحوه الجماعة • ولهذا فيجب على المعالج أن يجعل لكل جلسة هدفا تحققة كجزء من الهدف الكبير لبرنامج العلاجى • أو أن يضع لكل جلسة جدول أعمال • • فكلما اتجهت الجماعة نحو هدف مشترك أو نحو عمل كلما زاد معدل التفاعل فيها •

استخدام تمارينات التفاعل :

بالرغم من بعض الاختلافات النظرية والمنهجية بين العلاج السلوكى وغيره من أشكال العلاج مثل العلاج الجشتالتى والعلاج الجمعى بالمواجهة فإن من الممكن لنا الاستعانة ببعض الأساليب السائدة فى هذه الأنواع العلاجية طالما أنها تؤدي الى تحديد نوعى للمشكلات المطلوب علاجها وطالما أنها تؤدي الى تغييرات نوعية فى السلوك المطلوب تعديله •

ولهذا يمكننا الاستعانة ببعض التمارين والألعاب المستخدمة فى الأشكال العلاجية غير السلوكية وفيما يلى أمثلة لبعض هذه الألعاب التى أجد فيها كثيرا من الفوائد العلاجية فى جلسات العلاج الجمعى :

١ — لتشجيع الأعضاء الجدد فى الجماعة أو الانسحابيين على التفاعل والاندماج :

التمرين :

العضو يسير فى داخل الجماعة المصفوفة فى شكل دائرة وهو يعقد يديه •

٢ - لتدريب الأشخاص المسرفين فى العقلانية والنشاطات اللفظية
واللغوية أكثر من النشاطات القائمة على الوعى الحسى :

التمرين :

- تدريبات الوعى الحسى مثل النمى والاحتكاك البصرى
- ٣ - للتخفيف من القلق فى الجماعات الحديثة الانعقاد :

- القيام ببعض الضجة المصطنعة - الكرسي الناقص (*)

٤ - للتخفيف من التوترات العدائية فى داخل الجماعة ، أو للتدريب
على السلوك العدوانى :

التمرين :

القيام ببعض الألعاب الرياضية التنافسية مثل المصارعة
بالأذرع

٥ - تدريب الثقة بالنفس وتأكيد الذات :

التمرين :

توجيهات للشخص بأن يكون تلقائيا فى التعبير عن مشاعره داخل
الجماعة ونحو الأعضاء الآخرين - لعب الأدوار - تشكيل الصوت
من مرتفع الى هامس - تمثيل عدد من الانفعالات بالوجه والجسم
مثل الغضب والعدوان ، والمودة والحب .

(*) يتطلب هذا التمرين ان يكون هناك كرسي اقل من عدد اعضاء
الجماعة . بحيث يتبقى فرد واحد لا يوجد له كرسي . وهذا يخلق جوا غير
مريح ، كما انه يساعد الانفراد على لاختلاط بانفراد جدد داخل الجماعة عندما
يغير بعض الأفراد من أماكن جلوسهم نتيجة للكرسي الناقص .

٦ - للتشجيع على التماسك ومعايشة الجماعة :

التمرين :

وضع الجماعة فى شكل دائرة بينما يعتقد كل فرد ذراعيه بذراعى الشخصين المحيطين به من انجهتين فتبدو الجماعة فى شكل حلقة •

٧ - تدريب الافراد على اظهار الود وتقبل الحب من الآخرين :

التمرين :

توجيهات للاعضاء للتعبير عن مشاعرهم الايجابية نحو الآخرين بطريقة غير لفظية : اللمس الاحتكاك البصرى - لعب الأدوار التى تساعد على اظهار المشاعر الرقيقة •

٨ - للتدريب على الاصغاء للآخرين ومشاركة الآخرين وجدانيا :

التمرين :

تقسيم الجماعة الى جماعات ثنائية : يتولى كل فرد فيها دوريا الاصغاء لما يقوله شخص آخر من عبارات •• يعيد بعد ذلك صياغتها قبل أن يتجه لصياغة عباراته •

نموذج تطبيقي لبرنامج

علاج جمعى يهدف لتدريب المهارات الاجتماعية
والقدرة على تأكيد الذات

قام بهذا المشروع طلاب دكتوراه بمدرسة الخدمة الاجتماعية
باحدى الجامعات الأمريكية ١٩٨٣ - ١٩٨٤ بإشراف روزا Rose, 1975
لتدريب القدرة على تأكيد الذات فى خمس جماعات تدريبيه فى
أماكن ومؤسسات مختلفة لصحة النفسية • وقد اتبع هذا المشروع

الخطوات التالية التى نسوقها هنا بشئ من التفصيل للقارىء انعمى لتكون أمامه نموذجاً مفصلاً لكل الاجراءات المطلوب عملها لتنفيذ جـسـات ناجحة من العلاج الجمعى .

(١) الجمهور والعينة

تراوح عدد كل جماعة من أربعة الى ثمانية أفراد . يكون أكثر من ثلثهم من الطلاب بالإضافة الى عدد من الزوجات والسكرتيرات والأمهات والمرضات . نصف الأفراد من الذكور والنصف الآخر من الإناث .

وقد جاء كل أفراد العينة اما عن طريق قراءة اعلان عن مشروع لتنفيذ برنامج لعلاج القلق الاجتماعى : أو من خلال الاحالة من بعض المؤسسات والعيادات الأخرى .

وقد عانى المتقدمون للبرنامج من مشكلات منها : —

— الافتقار الى مهارات الحديث .

— القلق فى مواجهة نماذج السلطة كالآباء أو الرؤساء أو المدرسين .

— القلق فى مواجهة أحد فراد الجنس الآخر .

— المزلة الاجتماعية .

— الشعور بالاهمال عند مواجهة الآخرين .

— العجز عن تكوين صداقات عميقة وذات معنى .

ومن الواضح ان كل المشكلات السابقة تعود فى أساسها الى ضعف المهارات الاجتماعية والافتقار لتأكيد الذات .

هذا وقد وضع المتقدمون فى جماعات صغيرة واجبريت معهم جلسات علاج جمعى أسبوعية استغرق كل منها ما يقرب من ساعة ونصف الى ساعتين لمدة ١٠ أسابيع .

أما المعالجون فقد كانوا جميعا من طلاب الدكتوراه ممن درسوا برامج فى العلاج السلوكى ونظريات التعلم ، وحضروا جلسات مناقشة عن تطبيق المناهج السلوكية فى مواقف العلاج الجماعى . وقد عملوا جميعا بإشراف أساتذة متخصصين واستعانوا بطلاب آخرين وممرضات .

(ب) مرحلة جمع المعلومات

تعتمد المناهج السلوكية فى العلاج النفسى الفردى والجماعى على جمع المعلومات من كل المصادر المتاحة ولأسباب متعددة منها :
تحديد الأسباب المسؤولة عن ظهور المشكلات السلوكية (أى السلوك المحورى الذى يتطلب العلاج) ، ومنها الحصول على معلومات دقيقة عن التغيرات التى تتم لتقييم الآثار التى تتركها كل جلسة علاجية على سلوك المتدربين . ومنها ثالثا جمع معلومات لتحديد فاعلية البرنامج العلاجي للأفراد والجماعات .

أما مصادر المعلومات فقد تنوعت لتشمل التقارير الشخصية التى طلب من أفراد الجماعة أن يكتبونها عن سلوكهم فى المواقف الخارجية . ولهذا الغرض تحدد لكل فرد سلوكا أو سلوكين محوريين على الأكثر لى يلاحظ مدى التطور أو التغير الذى يتم فيها . مثلا الكلام مع أشخاص فى مواقع سلطة : أو مبادلة الحوار مع فرد من الجنس الآخر . أو مساومة البائعين على عدد من المشتريات . الخ . وفضلا عن هذا يمكن تدريب كل فرد على تسجيل وأحشاء أنواع السلوك الايجابى التى تتم لى تناقش امام انجتماع ويحضور المعالجين .

وأعطى المتدربين كذلك عددا من المقاييس الشخصية والسلوكية لتقدير تأكيد الذات قبل البدء فى العلاج وبعد الانتهاء منه من أهم هذه المقاييس :

— مقياس ويلوبى لتأكيد الشخصية
(Willoughby Personality Inventory)

(الترجمة العربية للمقياس فى ابراهيم : ١٩٨٢) •

— قائمة راثنوى لتأكيد الذات

وقد استخدمت القائمة الأخيرة فى كل الجماعات • وتهدف الى تقدير ادراك الفرد للمواقف على مقياس يتراوح من — ٣ الى + ٣ •
ويستطيع الفرد أن يحصل على درجات تتراوح من — ٩٠ الى + ٩٠
وتشير الدرجات السلبية الى تناقص فى تأكيد الذات • بينما الدرجات
الاجابية الى زيادة تأكيد الذات •

(Rathus Assertiveness Schedule Rathus, 1973)

ويتكون هذا المقياس من تسعة مواقف يعتقد انها ترتبط بانارة
القلق الاجتماعى ويحتاج الشخص للنجاح فيها الى درجة ما من تأكيد
الذات وهى تغطى مجالات مختلفة من هذه القدرة منها : —

• مهارات المخاطبة وتبادل الأحاديث

• التعبير الايجابى عن المشاعر

• التعبير السلبي

• القدرة على الرفض

وفىما يلى مثال لذلك :

* ماذا تفعل اذا كنت مرتديا ثوبا (أو بدلة) جديدة فيقابلك أحد

المعارف العارفين ويقول لك !نك تبدو أنيقا وحسن المظهر اليوم ؟

* ما الذى تفعله اذا كنت فى حف اشراء بضاعة أو شيء معين فوجدت

عامل الخزينة يحاول أن يخدم الشخص التالي لك فى الصف • •

وأنت تعرف أنك مستعجل لكى تصل لموعد هام ؟

(ج) جوانب السلوك المطلوب علاجها

تم تحديد هذه الجوانب باستخدام نتائج المقاييس السابقة ، فضلا عن القيام بمقابلات شخصية مع كل متقدم لتحديد المشكلات التي دفعت كل منهم لطلب العلاج .

كذلك استخدم المشرفون على البرنامج منهج ملاحظة المرضى أثناء الجلسات لتحديد أنواع السلوك التي تحتاج للانتباه والتي قد لا يكون المريض منتبها اليها .

وقد عرضت قوائم المشكلات المتجمعة عن كل مريض على أصحابها كل بمفرده لمعرفة ما اذا كان المرضى يوافقون على هذه المشكلات أم لا ؟ وفي حالة الموافقة كن يطلب منهم أن يحددوا المشكلات التي تحتاج لعلاج أسرع . . أو التي تحتل أهمية أكبر بالنسبة لكل منهم .

(د) اجراءات العلاج

استخدمت كل الوسائل المستخدمة لتدريب القدرة على تأكيد الذات بما في ذلك أساليب لعب الأدوار . والاعتداء . والاعائد الجماعي والتعاقد على تنفيذ تمارين تأكيد الذات في مواقف حية .

وقد طلب من كل عضو أن يسجل كل المواقف الاجتماعية التي تمر به والتي تحتاج الى تأكيد الذات ، وأن يحصف في نفس الوقت كيفية استجابته لكل منها . وبهذا نكون تركيز الاجراءات العلاجية انسابقة (ك لعب الأدوار) على أنواع المواقف التي يعتبرها المريض هامة ولكن استجابته لها لم تكن تتلائم مع متطلبات تأكيد الذات وكان المتدربون ينتقون في كل جلسة علاجية موقعين أو ثلاثة من هذه المواقف فيعرضونها للجماعة ويضرب منهم القيام بتنفيذها بطريقتها العادية المرضية ثم انتصرو بها بالشكل الصحي الملائم لمتطلبات تأكيد الذات .

وقد استخدمت التدعيمات والعطاءات لتشجيع المتدربين على ممارسة تأكيد الذات فى هذه المواقف .

فضلا عن ذلك استخدمت الخطوات التالية :

١ - يصف المعالج الموقف الذى يحتاج لمعالجة تأكيدية (مناقشة المدير أو الزوج أو الأب) .

٢ - يطلب من الأعضاء أن يتخيلوا ما سيستجيبون به لهذا الموقف .

٣ - تتلو بعد ذلك مناقشة لاستجابات الأعضاء يقترح بعدها المعالج بعض التحسينات .

٤ - يطلب من الأعضاء من جديد أن يتخيلوا ما سيستجيبون به للموقف بعد هذه التحسينات وبعد دمج الاقتراحات الجديدة الملائمة .

(هـ) تحديد بعض المتطلبات

فى كل جلسة كان يطلب من كل مريض القيام بتحقيق عدد من المتطلبات منها ملاحظة الذات أثناء ممارسة السلوك الجديد : قراءة بعض الفصول أو الموضوعات الملائمة . المبادرة بالاتصال بشخص معين اداء عمل . التفكير فى لعب دور الانتماء لنادى : القيام بعمليات الاسترخاء أثناء تنفيذ اقتراحات علاجية جديدة . الخ . وقد كانت هذه اواجبات تناقش فى كل جلسة .

وقد وضع لكل جلسة : جدول عمل وهدف . وقد كان المعالجون هم الذين يقومون بذلك فى البداية . ولكن سرعان ما تولى افراد الجماعة هذا الأمر بعد ادراكهم الأساس فى اختيار الهدف . وقد روعى فى اختيار هدف كل جلسة : أن يكون قابلا للتنفيذ خلال الفترة

المسموح بها ، وان يكون ملائما لغالبية اعضاء الجماعة . ومن الأمثلة على ذلك أن يضع التائد الهدف فى شكل العبارة الآتية : —

« — فى نهاية هذه الجلسة من المفروض أن نكون قادرين على تحديد الخطة العلاجية الملائمة للتقليل من شيوع الانسحاب كنمط مرضى من السلوك سبق وأن اخضعناه للمناقشة فى الجلسة الماضية » .

ويمكن بالطبع أن يكون الهدف هو التقليل من شيوع انماط مرضية أخرى غير الانسحاب أو زيادة شيوع أنماط سوية وإيجابية من السلوك كالأيجابية أو تأكيد الذات . أو التلقائية ، أو المهارات الاجتماعية الأخرى .

جاذبية الجماعة

استخدم المعالجون وسائل متعددة لزيادة جاذبية الجماعة منها : —

القيام بلقاءات ثنائية بين المتقدمين للبرنامج بهدف التعرف عن قرب ، ومنها تشجيع المعالجين أنفسهم لكل عضو جديد . وشرح مزايا البرنامج والجماعة . كذلك فإن كل عضو يتسجع على الكلام والحديث فى الجلسة الأولى .

فضلا عن هذا صُلب من كل عضو أن يدفع ١٥ دولارا للمصروف منها على التدريبات والدعمات التى تقدم خلال الجلسة .

وفى نهاية كل جلسة ، كان يطلب من كل عضو أن يسجل مدى جاذبية الجماعة له على مقياس أعد خصيصا لذلك .

النتائج

يبين الجدول الآتي أنواع السلوك التي أمكن علاجها بنجاح في الجماعات العلاجية الخمس :

أنواع السلوك التي أمكن علاجها بنجاح

ما لم يتم علاجه بنجاح	ما تم علاجها علاجه منها بنجاح	
١	٨	١ - الحوار مع الزملاء
٠	٣	٢ - الحوار مع من هم في مراكز السلطة
٠	٣	٣ - الحوار مع أفراد من الجنس الآخر
٠	٧	٤ - المدح أو الاسجابات الايجابية
٠	٤	٥ - اعطاء رأي
١	٢	٦ - تقديم اقتراح
٠	٣	٧ - الرفض
٠	٤	٨ - المعارضة أو اظهار الاختلاف
٠	٢	٩ - تقديم نقد
		١٠ - التعبير عن الرأي بحرية في داخل
٠	٣	النقل
٢	٣٩	

يتضح من البيانات السابقة أن نجاح البرنامج واضح بما لا يدع مجالاً للشك .

فضلا عن هذا فقد بينت نتائج أخرى منها : الدخول في عمل مقابلات شخصية والنجاح فيها ، والدخول في مواقف فعلية ناجحة من النفاق مثل الرفض ، والمعارضة والمساومة .

وتبين أيضا بعد عادة تطبيق مقياس « راثوز » لتأكيد الذات أن درجات أفراد كل المجموعات السبع التي تعرضت للبرنامج قد ارتفعت من (- ١٩١) قبل البرنامج الى (+ ٧٨) بعد الجلسات العلاجية .

ومن ناحية رابعة حدثت تغيرات ايجابية واضحة في ثلاثة انماط من السلوك تعكس زيادة جاذبية الجماعة هي :

١ - الاستمرار في حضور الجلسات • فمن بين الذين قاموا بتسجيل أنفسهم للبرنامج استمر منهم في الحضور حوالي ٩٣ ٪ حتى نهاية البرنامج •

٢ - الانتظام والدقة في الحضور فمن بين الذين استمروا في الحضور كان عدد من يحضر في الوقت المحدد وينصرف في الوقت المحدد حوالي ٨٣ ٪ •

الناقشة

تبين هذه الدراسة ان برنامج العلاج الجمعي الذي تم بهدف تعليم الأفراد وتدريبهم على تأكيد الذات والثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية المختلفة قد استطاع ان يؤدي الى نتائج ايجابية في سلوك الأفراد واتجاهاتهم فيما لا يزيد عن عشر جلسات •

وتبين أيضا أن هذا البرنامج ينجح مع فئات اجتماعية وتعليمية مختلفة .

ولكن هذه النتائج لا تعنى بالطبع أن الأفراد الذين نجحوا ، قد نجحوا تماما وتخلصوا من جميع جوانب القلق الاجتماعي الذي كانوا يعانون منه ، أو أن الفرد منهم أصبح قادرا على مواجهة كل المواقف الاجتماعية بنفس القدر من النجاح . فلقد تبين أن متوسط أداء الأفراد على قائمة « راثوز » لتأكيد الذات ظل — بالرغم من ارتفاعه — بعد انتهاء العلاج — أقل من المتوسط العام للطلاب العاديين ، مما يوحى بضرورة الاستمرار في العلاج . لكن الهدف الذي دفع بالأفراد للعلاج قد تحقق بشكل عام .

ولم تتحقق الأهداف العلاجية فحسب بل رأينا أن هناك تغيرات أخرى قد حدثت لم تكن من الأهداف التي وضع لها البرنامج وذلك مثل زيادة جاذبية الجماعة أسبوعا بعد أسبوع .

المراجع

ابراهيم ، عبد الستار : العلاج النفسي الحديث : قوة للانسان ، الكويت ، عالم اكتب ١٩٨٠ .

ابراهيم ، عبد الستار : آفاق جديدة في دراسة الابداع ، الكويت ، وكالة المطبوعات ١٩٧٩ .

1. Bennett, P.S., and Maley, R.F. Modification of interactive behaviors in vchronic mental patients, *J. of Applies Behavior Analysis*, 1973, b, 609 — 620.
2. Heckel, R.B, Wiggins S.L., and Salzberg H. Conditioning aagainst Silence in group therapy. *Journal of Clinical Psychology*. 1962, 8, 216 — 217.
4. Kass, D.J., Silver, F. M., and Amrams, G.M. Behavioral group treatment of hysleria. *Archive of General Dsychia-*
try, 1972 26, 42 — 50.
3. Jones, Maxwell, *Social psychiatry in practice*. London : Penguin Books, 1968.
5. Miller, H.R., and Mawas M.M. control of aversive stimulus termination in systematic desensitization. *Behavior Research and therapy*, 1970, 3, 56 — 61.
6. Lazarus A.A. Group therapy of phobiv disorders by syste-
matic desensitization, *Journal of Abromal & Social psycho-*
logy. 1961 63, 202 — 210.
7. Lazarus, A.A. Behavior rehearsal Vs. nonéivective therapy
Vs. advice in effecting behavior change. *Behavior Research
& Therapy*. 1966. 4. 209 — 212.
3. Lazarus, A.A. Behavior therapy in groups. In G.Mfl. Gozda.

- (ed.) *Basic approaches in group psychotherapy and group counseling*. Springfield : Illinois : G.C. Thomas, 1968 (149—175).
9. Lazarus, A.A. *Behavior therapy & beyond*. New York : McGraw Hill, 1971.
 10. Maronne, R.L., Merksamer, M. A., and Salzberg, P.M. A. Short duration group treatment of smoking behavior by stimulus Saturation. *Behavior Research and Therapy*, 1970, 8, 347 — 325.
 11. Rathus, S.A. A 30 —item schedule for assessing assertive
 12. Moreno, J.L. *Psychodrama and group psychotherapy*. *Sociometry*, 1946, 19,
 13. Moreno, J.L. *Psychodrama*, In S. Arieti (ed.) *American handbook of psychiatry* Vol. 2. New York : Basic Books, 1959.
 14. Orborn, A. *Applied imagination*. New York : Scribner, 1957.
 15. Paul, G.L., *Insight Vs. desensitization in Psychotherapy : An experiment in anxiety reduction*. Stanford, calif : Stanford University Press, 1966.
 16. Rogers, C.R. *Carl Rogers on encounter groups*. New York : Harper & Row, 1970.
 17. Rose, S.D. In pursuit of social competence. *Social Work*, 1975, 20, 33 — 40.
 18. Rose S. *Group therapy*. Englewood cliffs, New Jersey : Prentice Hall, 1977.
 19. Staats, A.W., and Staats, C.K. *Complex human behavior : Asystematic extension of learning principles* New York : Holt, Rinehart & Winston, 1963.
 20. Sundberg, N.D., Tyler, L. & Taplin, J.R. *Clinical psychology : Expanding horizons*. Englewood cliffs, New jersey : Prentice Hall 1973.

الفصل السابع

قياس اتجاه التفضيل الجمالى للسمعيات
كمؤشر لبناء الشخصية

دكتور عبد السلام الشيخ (*)

هدف البحث وأهميته :

يعتبر هذا البحث أحد الحلقات المكملة لبحوث أخرى سابقة أجراها الباحث عن سلوك التذوق الجمالى : وتتركز هذه الحلقة حول سلوك التذوق الجمالى للسمعيات : ليس كسائر إصدارات مباشرة للتعامل مع مشيرات تعتبر جمالية أو مثيرة لهذا السلوك : وانما من خلال تقييمات الأفراد اللفظية عن مدى تقبلهم أو عدم تقبلهم جماليا لمثيرات متفرعة يقرر الأفراد أنها تستثير لديهم هذا الاحساس الجمالى .

ومن المعروف أن مقاييس الاتجاهات تعتمد فى معظمها على تقارير الأفراد اللفظية عن مدى تقبلهم أو رفضهم لموضوع ما يسمى الاتجاه ، وذلك بغض النظر عما اذا كانت هذه التقارير تطابق أو لا تطابق الرفض أو التقبل الواقعى لهذا الموضوع .

وفى ضوء الحقيقة السابقة فإن هذا البحث لا يدور حول سلوك التذوق وانما يدرس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للسمعيات ولما كان التراث بقدر علم الباحث يخلو من مقاييس تقيس هذا الاتجاه مكان من الضرورى بناء مقياس لقياس هذا الاتجاه وهو ما يزيد من أهمية هذا البحث .

(*) استاذ علم النفس المساعد . كلية الادب - جامعة طنطا .

ذلك أن مجرد وضع مثل هذا المقياس يمثل أهمية كبرى فى تغطية نقص هام فى التراث السيكلوجى . خاصة وأن المقاييس الشائمة لقياس سلوك التذوق تعتمد على قياس من خلال تعامله المباشر مع مثيرات يمكن اعتبارها جمالية أما فى شكل اختبارات مصورة مثل تلك التى وضعها برلين وسويف وايزنك وأخرى للباحث أو اختبارات سمعية مثل مقاييس كارل سيثور للقدرة والاستعداد الموسيقى والمقاييس التى وضعها الباحث لقياس تذوق إيقاع الشعر سمياً (الشيخ ١٩٧١ - ٧٨ - ٨٢) تقول أن معظم هذه المقاييس كانت ذات صدق منخفض وغالباً ما يرجع انخفاض صدقها إما إلى عدم القدرة على تحديد مفهوم التذوق الجمالى ومتغيراته جيداً أو إلى أن الأفراد عندما يستجيبون - فانهم لا يستجيبون المثيرات إلا بعد تمثيلها ذاتياً لا كما هى فى الواقع الخارجى ومن المعروف أن تذوق الفن جمالياً عملية ترتفع فيها الذاتية والتميزية أكثر من غيرها مما يجعل المثيرات المتمثلة والمستجاب لها أكثر انحرافاً ويعدا عن المثيرات الموضوعية .

ولما كان الصدق والثبات يعتمدان فى حسابهما على فقرات الاختبار كما تدرك موضوعياً كان من الصعب أن نتوصل إلى حساب صدق لمقاييس لا يستجاب لفقراتها كما هى وإنما بعد أن تتمثل ذاتياً بشكل مخالف تماماً للفقرات الموضوعية .

ومن هنا تتضح أهمية بناء مقياس لغطى لقياس الاتجاه الجمالى لا يعتمد على المثيرات الفنية بشكل مباشر .

ولن يكتفى هذا البحث بوضع ذلك المقياس بل سيحاول التعرف على ما إذا كانت النتائج أو الشروط التى يخضع لها التذوق البحرى كما ظهرت فى بحث سابق (الشيخ ١٩٨٢ أ) تمتد على السمعى أم لا ؟

ويمثل هذا أهمية أخرى لهذا البحث .

الدراسات السابقة ومشكلة البحث : —

تنبثق مشكلة البحث العلمى من محورين على الأقل : أحدهما من الملاحظة العلمية أو العادية للظاهرة موضوع المشكلة فى إطارها العادى خارج نطاق التجربة •

والثانية من خلال البحوث السابقة التى تناولت هذه الظاهرة أو بعض أطرافها ثم طرحت مشاكل معينة يمكن أن تصبح غروضا علمية تحتاج الى تحقيق تجريبى أو علمى •

وتدور مشكلة هذا البحث حول الاتجاه ثم التذوق الجمالى •

وبالنسبة للتذوق تؤكد الملاحظة ان الانسان ذواق للجمال فى أى زمان ومكان والشواهد التاريخية شاهد على ذلك : والواقع الذى نعيشه وسعى الانسان الدائب للبحث عن الجمال والاحساس بالمتعة الجمالية غير المرتبطة بحل مشكلة أو منفعة على مستوى الوعى تؤكد ذلك • واهتمام وسائل الاعلام بعرض تلك المنيرات وخلق البشر لعلوم تهتم بالمتذوق الأدبى والفن الجمالى : انما يؤكد ان الانسان بضميعة ذواق للجمال • وقد نأكدت هذه الملاحظة من خلال عروض تفصيلية سابقة للباحث (الشيخ ١٩٧١ - ١٩٧٨) •

والمصدر الثانى والأساسى لتحديد المشكلة هو البحوث السابقة •

ولقد حاول الانسان منذ القدم أن يفسر هذا الشعور بالجمال بل وخلق آلهة للجمال • وكتب الفلاسفة القدماء عن الجمال والاحساس به منهم أرسطو فى كتابه « الشعر » وأفلاطون قبله فى محاوره « المأدبة » وكيف نتعرف على الجميل بحق ونرتقى الى مثال الجمال (هوبسيمان ١٩٥٩ — ص ١٣ — ص ٢٧) • ثم عند الافلاطونية الجديدة وتعريف افلاطون للجمال بالوحدة والصورة الخالصة • والترتيب • فالجمال فى الموجودات هو تماثلها وانتظامها (المرجع السابق ص ٢٧ — ٢٨) وبالطبع كانت هذه فلسفة أبعد ما تكون عن المنهج التجريبى المعاصر •

ثم دخل الحلبة مفكرون آخرون غير الفلاسفة مثل بندتوكرتسو وتين وسوريو ويومجارتن (١٧١٤ - ١٧٦١) الألمانى الجنسية وأحد تلاميذ ليبنتز ، وقولف فى القرن الثامن عشر خاصة فى كتابه (التأملات ١٧٣٧) ثم كتابه فى الاستطيقا بجزئيه ١٧٥٠ ثم ١٧٥٨ (عبدالفتاح الديدى ص ٨ - ١٠) ؛ (الشيخ ، ١٩٨٢ ، ج ١ - ص ١٥٤) وعامة فقد عرضنا لهذه الدراسات خلال بحوث عديدة سابقة والتي لا يمكن الوقوف عندها كثيرا غنى مثل هذا البحث . وقد ما نستطيع قوله أنها كانت مقدمات ضرورية لظهور دراسات تجريبية فى هذا الميدان والتي بدأت ساذجة الى حد كبير ثم نضجت وأصبحت فرعا أساسيا من علم النفس التجريبى .

ومن الدراسات المعاصرة فى هذا المجال دراسات العالم الكندى بيرلين والتي امتدت حتى سبعينات هذا القرن .

وقد عرضنا لهذه البحوث تفصيلا فى بحوث سابقة انتينا منها الى تحديد المتغيرات التي تؤثر فى سلوك الذوق الجمالى . وكيف أنه يمثل خاصة سلوكية تمتد فى جميع استجاباتنا بدرجات متفاوتة من الوعى والشعور . كما أنه أقرب الى المكون التعبيري للسلوك وأنه كلما توافرت خصائص هذا المكون كالتلقائية وانخفاض الوعى وعدم وجود مشكلة على مستوى الوعى . كلما ادى هذا الى زيادة تشبع الاستجابة بالمكون التعبيري وبالتفصيل الجمالى .

(عبد السلام الشيخ ١٩٨٢ ص ٧ - ١٥)

وبالرجوع للبحوث التي ظهرت بعد هذه الفترة أو بعض البحوث التي لم نستطع الحصول عليها فى البحوث السابقة ثم حصلنا عليها نؤكد كل هذه البحوث النتائج التي ذكرناها فى البحوث السابقة والخاصة بخصائص استجابة الذوق الجمالى ومفهوم الاتجاه وعلاقتها بمتغيرات الشخصية .

فبالنسبة لمتغيرات الشخصية. تأكد أن لها علاقة دالة بسلوك
التفضيل الجمالي مثل الانطوائية : التصلب ، التطرف ، والمجارية
(الشيخ ١٩٧٨ : ١٩٨٢)

ومثل متغيرات الدجماطيقية وعلاقتها بتذوق الموسيقى كما ظهر
في بحث بريم على ٢٢ انثى + ١٦ ذكرا من ١٦ - ٦٤ سنة واستجاباتهم
لقطوعات دوسيقية متنوعة (Brim Rodney, 1978)

وفي بحث أجراه VonEye Alexandre & Wiedle Kar 198٠ انتهى منه
إلى وجود علاقة بين سبع تجمعات للتذوق الجمالي وبين بعض سمات
الشخصية مثل الانطواء - الانبساط وبعض سمات الابداع
Through : Psychol Abstract 1980 V. 63 (3) p. 631.

كما اتضح وجود علاقة بين متغيرات الشخصية وتذوق الألوان في
بحث متعمق أجراه إلين Gelineau, Elain.p. 1981.

كذلك نتباين استجابات التذوق الجمالي بتباين الاعمار ومستويات
التحصيل كما اتضح في بحث سابق وبحوث أخرى منذ بحث أجراه
روزنتيال وآخرون على ١٨٠ طفلا طبقة متوسطة ومراحل تعليمية
متباينة ابتداء من الصف الأول حتى العاشر ودرس استجاباتهم لـ ١٢
زوجا من الرسومات وفي تحليله لمعطيات الدراسة انتهى إلى أن العمر
والمستوى التحصيلي يؤثران في التفضيل سواء بالنسبة لموضوع
الرسم أو اللون * Rosential, Ann. Kelsl . 197٥

وتأكد أثر التحصيل على التفضيل الجمالي عن بحث أجراه روبرت
فرسيس ولازلو على عينات من التلاميذ أعمارهم من (١٥ - ٢٠ سنة)
بالجامعة والثانوي اتضح منه أن المستوى التحصيلي اثرا دالا على
تفضيل المثيرات المرئية
Through, Psych. Absrr. 1982-67-(6)

وتأكد أثر التحصيل على التفضيل الجمالى للمراتب فى بحث
أجراه الباحث سنة ١٩٧٨ • كذلك تتباين استجابات التذوق لنفس
المثيرات بتباين الجنس •

(الشيخ ١٩٨٢ ، ١ ، ب)

وتأكد ذلك فى بحث أجراه هولت وسمث على ٦٤٦ طفلا وطفلة
من ١١ - ١٧ سنة اتضح منه أن مدى تفضيلات الذكور أوسع بدرجة
دالة من مدى تفضيلات الإناث (Hout & Smith . 1978)
وقد انتهى الباحث الى هذه النتيجة فى بحثه عن الاتجاه نحو
التحصيل الجمالى للمراتب •

(الشيخ ١٩٨٢ ، ١٠)

كما تأكدت هذه النتيجة فى مصيات هذا البحث كما سيتضح
فى نهايته •

وقد استفدنا من النتائج السابقة فى تحديد مشكلة هذا البحث.
وفى تحديد المتغيرات التى تؤثر فى التذوق وعلاينا أن نثبتها مثل العمر
الزمنى والمستوى التحصيلى والمتغيرات التى علينا أن نضمها بين
متغيرات البحث التجريبية مثل التطرف وبعض متغيرات الشخصية
الأخرى والجنس •

كما استفدنا من هذه الأبحاث - كما سيأتى فى محاولة تحديد
مفهوم التفضيل الجمالى الذى سوف نعرض له تفصيلا فى الأجزاء
التالية - هذا فيما يحتمل تائذوق أو التفضيل الجمالى •

وبالنسبة للمحور الثانى المكون لهذا البحث وهو الاتجاه فقد
عرضنا لهذا المفهوم فى بحث سابق

(الشيخ ١٩٨٢ - أ)

وانتهينا الى تحديده بشكل اجرائي واقمنا مقياسا لقياس اتجاه التفضيل الجمالى للمرئيات مماثل الى احد كبير للمقياس الذى نحاول وضعه فى هذا البحث . ومن أهم ما عرضنا له فى بحثى / ١٩٨٢ أ أن الدراسات التى تناولت الاتجاه وقياسه تنظر اليه كخاصة سلوكية واحدة ، ومن هنا غانها تعضى الاتجاه درجة واحدة . ومن هذه المقاييس بوجاردوس وشرستون وليكرت وسبرنجر .

(سوف ١٩٧٨ - ص ٣٤١ - ٣٤٧)

كذلك مقياس اسجود الانمايز السيمانطيقى كل هذه المقاييس تعطى درجة واحدة للاتجاه . هذا بالرغم من أن المداخل النظرية تنظر اليه باعتباره مركبا . بل حدودا هذه المكونات فى عناصر متعددة مثل المكونات المعرفية والوجدانية والسلوكية ، وبالطبع رفضنا هذه المكونات لأسباب عرضنا لها فى دراستنا السابقة . نقول بالرغم من أن المناهج النظرية للاتجاه تعتبره مركبا الا أن مقاييسه الشائعة تعطيه درجة واحدة وبالتالي تعتبره بسيطا سواء المقاييس القديمة أو المعاصرة مثل مقياس الاتجاهات الوالدية التى وضعها شيرلى وروبرت

Shirley. J K Robert. B. 1980

وكان لا بد من تجاوز هذا التناقض بين الأساس النظري لمفهوم الاتجاه وبين الأداء التجريبي فى قياسه . وهذا ما فعله الباحث حينما وضع خصائص معينة للاتجاه تحدد مفهومه باعتباره مركبا من عناصر شكلية لا ترتبط بالضمون وهى الشدة والسعة والمرونة .

وبمراجعة التراث السلوكى فى هذا المجال لم نعثر على أية محاولة حتى بداية ١٩٨٤ م لبناء مقياس لقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى فيما عدا ذلك المقياس الذى وضعه الباحث ١٩٨٢ . ٢ .
وفى ضوء ما سبق يمكن أن تحدد مشكلة البحث فيما يلى :

(أ) بناء مقياس لفضى لقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى
للمسميات على نمط مقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للمرئيات
١٩٨٢ • ١٠

(ب) البحث عن الشروط التى تتحكم فى سلوك التفضيل الجمالى
للمرئيات من خلال تقييمات الأفراد اللفظية •

وعامة يمكن أن تحدد مشكلة البحث بشكل أكثر دقة من خلال
خلال الفرضين التاليين :

الفرض الأول :

احتمال وجود علاقة ما بين درجات المتذوقين على مكونات الاتجاه
الجمالى الثلاثة - الشدة - المرونة - السعة - كما ظهر من دراسة
سابقة للباحث ١٩٨٢ م • ١٠

وسوف نرى أن مفهوم السعة يماثل الطلاقة ، والمرونة تماثل
المرونة على مقياس الابداع بينما شدة الاتجاه أقرب ما تكون الى
التطرف الموجب عند سوف وتلاميذه •

(حسين (محى) ١٩٨١ ص ١٩٩-٢٠١)

ويزيد من احتمال هذه العلاقة أن برنجلمان وجد أن الاستجابات
المتطرفة أعلى عند الذهانين. (عن فرغلى ١٩٧١ ص ١٦٦) ويرى فرغلى
أن هذه النتيجة لم تظهر على اختبار سوف فقط PFCL بل ظهرت
كذلك على اختبارات عديدة منها ما يبحث عن مدى تطرف الجيب فى
تفضيله أو شعوره الايجابى نحو الرسومات والأشكال المجردة مثل
اختبار برج وهنت المسمى برد الفعل لادراكى

(المرجع السابق ص ١٧٠)

كما انتهت بحوث سابقة الى أن التطرف — خاصة الموجب — يرتبط بالتصلب والتسلطية وبالتالي بدرجة مرتفعة من التوتر .

(الشيخ : ١٩٧٨) (سويف ١٩٦٠ « برنجلمان ١٩٦٠
عن فرغلي ١٩٧١ ص ١٧٣) ومن المعروف أن التصلب مقابل للمرونة

ومن أجل هذا كان فرضنا باحتمال وجود علاقة ما بين مقاييس
الاتجاه الثلاثة هذه خاصة وقد اتضح صدق هذا الفرض في مجال
الاتجاه نحو التفضيل الجمالي للمرئيات .

(الشيخ ١٩٨٣ ص ٤٧ —)

الفرض الثاني :

احتمال وجود علاقة بين مرونة وسعة وشدة اتجاه التذوق الجمالي
للسمعيات وكل من : —

(أ) المنغوط الاقتصادية والاجتماعية (كما تتمثل في حجم الاسرة
والترتيب بين اعضائها) .

(ب) الجنس (الذكورة والانوثة) .

(ج) اختلاف درجة الشعور بالرضا .

(د) اختلاف الحالات النية يقع فيها التفضيل .

(هـ) اختلاف نوعية الشئ المفضل — سواء غنى أم طبيعي أم
بشرى .

المفاهيم الأساسية في هذا البحث :

الهدف من تحديد هذه المفاهيم هنا هو أن نستطيع وضع مقاييس
يتوافر لها الشروط السيكمترية والتي تساعدنا على التحقق من الفروض
السابق صرحها والاجابة على مشكلة البحث . وذلك بالتوصل الى

تحديدات واضحة أو اجرائية لهذه المفاهيم والتي من أهمها :

١ - الاتجاه •

٢ - التذوق الجمالى •

١ - الاتجاه :

يعتبر مفهوم الاتجاه من أكثر المفاهيم شيوعاً فى علم النفس الاجتماعى وبالتالى نجد له تعريفات كثيرة ومتباينة ، ويرى البيورت سنة ١٩٣٥ أن مفهوم الاتجاه من أبرز المفاهيم المستخدمة فى علم النفس وليس ثمة اصطلاح واحد يفوقه فى عدد مرات الظهور فى الدراسات التجريبية والنظرية المنشورة •

(عن د. سويف ١٩٧٨ ص ٣٣٨)

ورغم تعدد تعريفات الاتجاه الا أن مجرد استخدام هذا المصطلح بدلا من العاطفة والغريزة ساعدنا على قياسه ودراسته تجريبيا وكما يرى د. سويف « أن التصور الأساسى للاتجاه يتيح للباحثين محاولة قياسية قياسا علميا دقيقا وهو ما لم يتجه مفهوم الغريزة • (من خلال ابراهيم مذكور (محرر) ١٩٧٥ - ص ٦٠) •

وبالرغم من تعدد تعريفات الاتجاهات الا أنه من الممكن أن نعثر على عناصر مشتركة بين هذه التعريفات من هذه العناصر أن الاتجاه استعداد نفسى عصبى - أو حالة تأهب - أو ميل نفسى الى التصرف بخريقة معينة لزاء موضوعات أو رموز معينة •

(الشيخ ١٩٨٢ • أ • ص ١)

(سويف ١٩٧٨ ص ٣٣٨)

(أبو الليل ١٩٧٥ - ص ٣٤٩)

(McGuire. W. 1950, p. 256 —) . (Kristal. L. 1982, p. 6) .

(Ajzen. Tifishbein M. 1980. p. 14 - 24)

وكما أثرننا سابقا فإنه بالرغم من أن وجهات النظر الأساسية تنظر للاتجاه باعتباره مركبا على الأقل من ثلاث مكونات كالمعرفى والوجدانى والسلوكى ؛ إلا أن مقاييس الاتجاه تنظر إليه من أنه بسيط واحدى .

ويمثل هذا موقفا متناقضا حاول الباحث تجاوزه أو حل تناقضه باعتبار الاتجاه مركبا من عناصر تحمل خصائص الاتجاه أهمها الشكلية والثبات ثم بوضع مقياس يقيس الاتجاه من خلال قياس مكوناته الثلاثة (الشدة - المرونة - السعة) واعطاء كل منها درجة بحيث يكون من الصعب فهم اتجاه ما بدون التعرف على درجات مكوناته الثلاثة هذه .

التنوق أو التفصيل الجمالى :

سبق أن تناول الباحث هذا المفهوم تفصيلا فى بحوث عديدة (٧١ - ١٩٧٨ - ١٩٨٢) ومن أهم محدداته أن المتذوق خاصة سلوكية تمتد فى استجاباتنا - وأنه هو موضوعنا الأساسى بغض النظر عن نوعية مثيراته .

وما دام لا يمكن تعريف الظاهرة إلا بعد التعرف عليها ودراستها ومعرفة خصائصها فقد تعرض الباحث لخصائص المتذوق من خلال مناقشته للبحوث التى تناولته منذ ثلاثينيات هذا القرن وحتى بداية الثمانينيات (الشيخ - ١٩٨٢ ص ٣ - ١٣) - وانتهى الى تحديد خصائص هذا السلوك الى من أهمها :

- ١ - أنه يندرج ضمن المكون التعبيرى ويحمل خصائصه .
- ٢ - أنه يتحدد بحالة الكائن الحى أكثر مما يتحدد بمتغيرات اللحظة الراهنة .

٣ - لا يهدف لحل مشكلة أو تحقيق منفعة على مستوى الوعي .

٤ - أكثر تعبيراً عن شخصية صاحبه .

(الشيخ ١٩٨٢ ج ٢٣ - ٢٦)

ومن الصعب أن نعثر على استجابة تصدر عن الإنسان ربما فيما عدا الانعكاسات لا تكون مشبعة بدرجة ما بالتذوق الجمالي إلا أن الاستجابات المعبرة عن هذا التذوق متعددة وتتباين مما يؤكد تعدد هذا السلوك وتباينه وضرورة تثبيت نوع الاستجابة المدروسة لكي يتأكد الباحث أنه يدرس سلوكاً واحداً وليس أنماطاً متباينة من السلوك أى أننا إذا لم نحدد الاستجابة التي تدرس فإن نتائج الدراسة تكون مضللة تماماً . من أجل هذا حددنا استجابة التذوق هنا في مجرد تقرير المتذوق لغظياً عن رغبته في رؤية أو سماع مثير معين بغض النظر عن نوعية هذا المثير . المهم أن تكون هذه الرغبة نقية من أية شائبة ترتبط بالمنفعة أو حل مشكلة .

الاتجاه نحو التذوق الجمالي للسمميات :

لا كان الاتجاه يتسم بالثبات ويمتد على المكونات الثلاثة (الشدة - السعة - المرونة) كما أن موضوع الاتجاه ليس بالضرورة موضوعاً عنصرياً بسيطاً فالثيرات الفنية كموضوع لاتجاهي نحو التفصيل الجمالي ليست نقطة ثابتة وعنصرية بل تمتد فئات من الموضوعات الخارجية واسرائيل مثلاً كموضوع لاتجاهي ليست نقطة عنصرية ثابتة بل فئات من الموضوعات فهي فكرة أو خاصة تمتد في موضوعات وأفعال عديدة منها أرض اسرائيل وعلمها ومواطنيها ومكانها ومؤيديها ومنتجاتها ... الخ .

معنى هذا إذا أن الاتجاه نحو موضوع ما لا يتجه نحو نقطة عنصرية بل نحو فئة أو فئات من الموضوعات يمكن أن يطلق عليها لفظة واحدة لاتجاهي نحو التفصيل الجمالي إنما هو اتجاه نحو خاصة تمتد في

موضوعات عديدة متباينة فقد أشعر بالجمال فى موضوع ما قبل نومي، بينما أشعر به فى موضوع آخر أثناء سفرى : أى مع افتراض ثبات اتجاهى بمكوناته (الشدة ، المرونة ، السعة) الا أن الموضوعات التى يتجه نحوها اتجاهى قد تتباين بتباين الظروف والمواقف ، هذه بينما يمثل الاتجاه شكل الاستجابة التعبيرية والذى لا يتغير الا مع الموضوعات تشبه محتوى الاستجابة الذى قد يتغير بتغير المواقف ، تغير الشخصية . ولقد تأكد هذا الفرض فى الدراسة الاستطلاعية للبحث السابق سنة ١٩٨٢ ولهذا البحث . ومن أجل هذا افترضنا أن المثيرات المفضلة سمعياً قد تتغير بتغير المواقف التى يمر بها الفرد . وفى ضوء هذه الحقائق وضعنا اختبار الاتجاه نحو التذوق الجمالى للسميات .

الدراسة الاستطلاعية :

أجريت الدراسة الاستطلاعية على ٧٣ من الاناث + ٧٩ من الذكور وهى نفس العينة الاستطلاعية فى بحث الاتجاه نحو التذوق الجمالى البصرى (عبد السلام الشيخ ١٩٨٢ ١ - ص ٣٣) وقد طُلب منهم فى نفس الجلسة مع الدراسة الاستطلاعية للبحث السابق أن يجيبوا على هذا السؤال .

(كل منا يجب الاستماع الى أصوات جميلة والمطلوب منك أن تذكر لنا أهم الأصوات التى تحب سماعها وتحت أى ظروف تحب سماعها أكثر . وأن تذكر ما تشعر به أثناء استماعك للصوت الذى تحبه) .

و قد حلت استجابات العينة ووجد أنها تتفق الى حد كبير مع نتائج الدراسة الاستطلاعية لبحث الاتجاه نحو التذوق الجمالى للمرئيات .

ومن أهم هذه النتائج ،

١ - لا يقتصر التذوق الجمالى على فئة المثيرات التى اصطلاح على تسميتها بالفنون .

٢ - وجود فروق فردية واسعة .

٣ - تغير المثيرات المفضلة مع تغير الحالات اليومية التي يمر بها الفرد .

٤ - اتضح وجود فرق بين أسباب تفضيل المتذوق لصوت ما وما يشعر به ويفعله أثناء الاستماع له .

بناء المقياس :

في ضوء الحقائق السابقة وضع الباحث هذا الاختبار لقياس الاتجاه نحو التفضيل أو التذوق الجمالي للسمعيات من جزئين الأول خاص بالبيانات المميزة عن المفحوص والثاني يمثل الاختبار الأساسي ويتكون من ٩ أعمدة الأول للارقام المسلسلة والعمود الثاني سجل به الحالات الممكن أن يمر بها الانسان العادي خلال يوم كامل . وقد حددت بـ ٢٠ حالة تبدأ من حالة قبل النوم الى (فى أى وقت) والعمود الثالث خاص بالعلامات التي يضعها المفحوص الذي يود سماع صوت ما أمام كل حالة من الحالات العشرين بعد ذلك ثلاثة أعمدة من الخامس حتى السابع تحدد شدة أو مدى قوة تفضيل المفحوص للمثير المرئى - والعمود الثامن خاص بذكر أسباب التفضيل والتاسع خاص بما يفعله المفحوص خلال استماعه للصوت الذي يفضله . ويلاحظ أن هذا الاختبار قد بنى على نسق الاختبار السابق وضعه لقياس الاتجاه نحو التفضيل الجمالى للمرئيات .

(الشيخ ١٨٢)

ويمكن تطبيق الاختبار فرديا أو جماعيا وقد اتبع فى تطبيقه نفس اجراءات تطبيق اختبار المرئيات سنة ١٩٨٢ ١٠٠

كيفية تصحيح الاختبار :

١ - حساب شدة الاتجاه : تجمع درجات شدة التفضيل التي سجلها المفحوص في أى من الأعمدة الثلاثة من الخامس وحتى السابع ثم تقسمها على عددها .

٢ - حساب سعة الاتجاه : نحسب عدد الحالات التي ذكر أمامها المفحوص أنه يفضل الاستماع الى مثير ما ونقسمها على العدد الكلى للحالات وهو هنا = ٢٠ .

٣ - حساب مرونة الاتجاه : نصنف المثيرات التي فضلها المفحوص الى فئات حسب شروط محددة - وعدد الفئات تعتبر هي درجة مرونة الاتجاه .

٤ - كما يمكن حساب الصوت المفضل منواليا - وكذلك ما اذا كانت أم تتعدل بتعدد الحالات .

خصائص اتجاه الفرد ثابتة في كل الحالات - خاصة الشدة -

١ - حساب الشروط السيكومترية للاختبار :

من حيث تعليمات الاختبار فقد طبق على عينة من ٤ أفراد من المعلمين في الاعلام ومجال الفنون والآداب + ١٢ طالبا بالرابعة فلسفة آداب المنيا - ولم يصحح الاختبار وانما سمح للأفراد بمناقشة التعليمات وسجلت هذه المناقشة - وانتهى الباحث الى نفس النتائج التي انتهى اليها من مثل هذه التجربة على اختبار المراتب سنة ١٨٢٠ .

٢ - بالنسبة للمصدق :

فقد اقتصر على حساب صدق المفهوم - والذي حددناه اجرائيا - كما نظرنا اليه باعتباره اختبارا موقفيا يقيس سلوكا مباشرا هو تقدير الأفراد للنوعية والتي يسهل قياسها وفي تحليلنا لاستجابات الأفراد

ركرنا أساسا على شكل الاستجابة السعة — الشدة — المرونة ، بعض النظر عن المضمين ومن المعروف أن شكل الاستجابة أكثر ثباتا ومن الصعب تزييمه وبالتالي ارتفاع مستوى صدقه • وعامة فما زال موضوع المطابقة بين الاتجاه والسلوك الواقعي يمثل مشكلة أساسية ما زالت تحت دراسته الباحثين المعاصرين •

٣ — ثبات المقياس :

طبق المقياس من قبل الاتجاه نحو تفضيل المرئيات في جلسة واحدة على نمطين معينة مرتين متتاليتين •

(الشيخ « عبد السلام » ١٩٨٢ ص ٣٨)

وفي حسابنا ابعنا طريقة مخالفة لتلك التي اتبعناها في حساب ثبات اتجاه تدوير المرئيات السابق الاشارة اليه • فهنا حسبنا ك^٢ — بين المثيرات المفصلة في الجلسة الأولى وتلك المفضلة في الجلسة الثانية • وذلك بعد أن بسفد المثيرات المفضلة الى سبع فئات هي :

- ١ — فبببة •
- ٢ — طيببببة •
- ٣ — ابرببة •
- ٤ — بشرية •
- ٥ — دينببة •
- ٦ — نفعببة •
- ٧ — عدم تفضيل بعد ذلك حسبنا ك^٢ بين التطببببتين — ثم استخرجنا منها معامل التوافق •

وصل معامل الثبات بحساب كاي^٢ الى ٨٥٤ و بحساب معامل التوافق الى ٨٢ وهو دال تحت مستوى أعلى من ٠.٠١.

ويلاحظ أننا حسبنا ثبات نوعية المثيرات المفضلة ولم تحسب ثبات خصائص الاتجاه ، وهناك من الأدلة ما يعطينا ثقة في ثبات قياس هذه الخصائص الشكلية .

(دكتور سوييف في كتابه — التطرف كأسلوب للاستجابة)

بعد بناء المقياس كان لا بد من تطبيقه في الدراسة الأساسية للتحقق من صدق الفروض السابق طرحها حينما تعرضنا لتحديد مشكلة هذا البحث .

الدراسة الأساسية :

العينة :

٦٨ طالباً ٣٥ اناث + ٦٣ ذكور من قسم الفلسفة وعلم النفس بآداب المنيا روعي فيها تثبيت متغيرات العمر والمستوى التحصيلي وكذلك التخصصي .

اجراءات التجربة :

طبق الاختبار السابق وضعه على العينة في جلسات جماعية تتراوح ما بين ٣٠ — ٤٠ طالبا اناثا وذكورا .

يطلب منهم ملأ البيانات المميزة ثم تقرأ عليهم التعليمات كما هي مسجلة بأعلى الاختبار استغرقت الجلسة ما بين ٥٥ — ٦٥ دقيقة .

تصحيح الاستجابات :

صححت استجابات الطلاب على الاختبار كما هو موضح باختصار في الأجزاء السابقة وتفيصلاً في دراسة سابقة .

(الشيخ ١٩٨٢ + ١)

وفرغنا استجابات كل فرد على الاختبار فى جميع الحالات العشرين فى كشف خاصة بذلك — ثم حسبنا سعة — ومرونة — وشدة اتجاهه — ثم صنفنا الفئات التى يتذوقها وذلك لكى نحسب درجة مرونته .

بعد ذلك حسبنا عدد الأفراد الذين يتذوقون كل فئة من هذه الفئات على حدة ومتوسط شدة تذوقهم لهذه الفئة فى كل حالة من الحالات العشرين للإناث ثم للذكور ثم حسبنا نسبة من يتذوقها من الذكور ونسبة من يتذوقها من الإناث . كما هو موضح بجدول (٣) بالملاحق .

بعد ذلك حسبنا المثيرات المفضلة وخصائص الاتجاه الثلاثة ثم متوسط الرضا وعدد الأخوة والترتيب داخل الأسرة لمنخفضى السعة ثم لمرتفعى السعة لكى نقارن بينهما (جدول ١) . وحسبنا t test للمقارنة بين المنخفضين والمرتفعين على سعة الاتجاه فى درجاتهم على مرونة الاتجاه وصلت ٢٤٢ وهى دالة تحت ٠.٠٥ .

كما حسبنا كلاً لمعرفة مدى دلالة العلاقة بين شدة الاتجاه والشعور العام بالرضا وكذلك بين الشعور بالرضا والترتيب داخل الأسرة (جدول ٥) — كما حسبنا شدة الاتجاه والمرونة والسعة وفئات المثيرات المفضلة فى كل حالة من الحالات العشرين للذكور ثم للإناث بهدف المقارنة بينهما (أى بين الإناث والذكور) (جدول ٢) .

وقد قام الباحث بعمليات التحليل الإحصائى كلها بنفسه بدون الاستعانة بأية آلات حاسبة .

أهم النتائج :

بالنسبة لفرض الأول والخاص بالعلاقة بين خصائص اتجاه التذوق الثلاثة .

درسنا هذه العلاقة من خلال المقارنة بين المرتفعين على سعة الاتجاه في مقابل المنخفضين على هذه السعة .

اخترنا ٢١ شخصا مرتفعين في سعة الاتجاه في مقابل ٢١ منخفضين على السعة وجد أن سعة اتجاه المنخفضين تنحصر بين (صفر — ٧) بينما سعة اتجاه المرتفعين بين (١٤ — ٢٠) وهو مدى متقارب بين العينتين وان لم يكن مطابق وذلك بهدف أن يكون عسدد العينتين متساوي .

وقد اتضح أن :

١ — متوسط منخفضي سعة الاتجاه من الذكور (— ٢٠) في مقابل (٢٤) لمرتفعي سعة الاتجاه في تقريرهم بالشعور بالرضا والفرق يعتبر مرتفع خاصة اذا عرفنا أن مدى الشعور بالرضا يتراوح ما بين ١ — ٣ فقط .

٢ — لم نجد فرقا واضحا بين المرتفعين والمنخفضين على سعة الاتجاه في شدة الاتجاه بل تميل شدة الاتجاه — على غير المتوقع الى الارتفاع عند مرتفعي السعة (٢٠) في مقابل (١٤) عند منخفضي السعة .

٣ — من أهم الفروق بين المرتفعين والمنخفضين على سعة الاتجاه — وهو أمر متوقع — أن مرتفعي السعة يميلون الى تذوق المثيرات الفنية بنسبة ٥٩% من مجموع المثيرات المفضلة في مقابل ٤٠% فقط عند منخفضي السعة . مما يعنى أن تذوق المثيرات الفنية يعكس قدرا أكبر من الاقبال على الحياة عامة وانخفاض التوتر .

٤ — يميل منخفضي السعة الى أن يأتي ترتيبهم داخل الأسرة قبل مرتفعي السعة — وقد نأكدت هذه النتيجة في بحث تذوق المثيرات سنة ١٩٨٢ — أ .

٥ — كل الاناث تقريبا سجلن ضمن منخفضى السعة • وقد ظهرت هذه النتيجة فى بحوث سابقة منها بحث سنة ١٩٨٢ أ (جدول — ١) •

٦ — مرتفعى السعة يزداد لديهم درجة مرونة الاتجاه — وهو أمر متوقع كذلك وظهر فى بحثنا السابق ، عن منخفضى السعة بدرجة دالة بحساب t. test

بالنسبة للفرض الثانى :

كانت العلاقة بين التقرير بالشعور بالرضا وحجم الأسرة أو الترتيب داخلها صغرية تقريبا اذ وصلت كا^٢ ١٢.٠٠ بين الرضا والترتيب وهى درجة غير دالة •

بينما الرضا وشدة الاتجاه كانت العلاقة صغرية كذلك (كا^٢ ٦.٠٠)

بالنسبة لعلاقة الجنس بخصائص اتجاه التذوق الثلاثة :

فبالنظر فى جدول (٢) يمكن أن نحصل على فكرة تفصيلية من الفروق بين الجنسين على مقياس هذا البحث منها :

١ — جميع الاناث تنخفض درجة سعة الاتجاه لديهن عن الذكور — فنسبة التذوقات عامة ٣٦ فى مقابل ٦٢ عند الذكور •

٢ — شدة الاتجاه عند الذكور ٣٨ فى مقابل ٣٢ عند الاناث •

٣ — كذلك مرونة الاتجاه عند الذكور ٩٤ فى مقابل ٧٢ عند الاناث •

٤ — تقل نسبة تفضيل المثيرات الفنية الى بقية المثيرات المفضلة عند

١٢٢	٤١٥
الاناث ————— عنها عند الذكور —————	وهى نتيجة مخالفة لا
٢٤٨	٧٥٣

٥ - بينما يزيد نسبة تفضيل المثيرات الدينية الى بقية المثيرات المفضلة
توصلنا اليه في بحث اتجاه تذوق المثيرات .

١٤٨

٥١

عند الاناث ————— عنها عند الذكور —————

٧٥٣

٢٤٨

٦ - بالنظر في جدول (٢) نجد ان الفرق بين الجنسين قد يختلف
بلاختلاف المواقف ففي حالات قبل النوم . والعودة للمنزل —
ومناقشة مشكلة ومع الاصدقاء وفي حالة الشعور بالضيق ترتفع
شدة اتجاه التذوق عند الاناث عن الذكور بعكس بقية الحالات
المعشيين .

٧ - كما ان المثيرات الشائع تفضيلها تختلف عند الاناث عنها عند
الذكور باختلاف المواقف فاشاء الذهاب لعمل نجد تفضيل المثيرات
الطبيعية ترتفع عند الاناث الى ٤٠ ٪ في مقابل ١٥ ٪ عند
الذكور واشاء العودة للمنزل ترتفع نسبة التذوق الفنى عند الاناث
الى ٦٥ ٪ في مقابل ٣٥ ٪ فقط للذكور . وقت الفراغ يتركز
التذوق حول المثيرات الفنية عند الاناث ٨ ٪ وعند الذكور ٧ ٪ .
وفي حالة التواجد مع شخص نحبه من الجنس الاخر يتركز
تفضيل الاناث على الفنى والاسرى ٤٤ ٪ لكل منهما . بينما عند
الذكور نجد النسبة ٤٤ ٪ للفنى . ٣٦ ٪ للاسرى .

ويسير هذا مع ما هو معروف عن ارتفاع الاعتمادية عند الانثى
خاصة على الأسرة أو الزوج أو الخطيب عن الذكر عامة .

وفي حالة الشعور بالضيق ترتفع نسبة التفضيل من المثيرات
الدينية الى ٨٥ ٪ وعند الاناث . — والفنية الى ٣٥ ٪ وهي نتيجة
متوقعة من زيادة التجاه الاناث الى الدين خاصة وقت الانعصايات .

بينما فى حالة الانشراح والأفراح يزداد أقبال الجنسين على المثيرات الفنية وفى حالة الاستمتاع برؤية منظر جميل يتركز التفضيل على المثيرات الطبيعية وفى حالة التزهة خارج المنزل يتركز التفضيل حول الفنى والطبيعى مع زيادة المثيرات الطبيعية عند الجنسين وفى حالة أداء الشعائر الدينية يكاد يتركز التفضيل حول المثيرات الدينية بنسبة ٨٢% عند الاناث والذكور كذلك .

وترداد نسبة المتذوقات للجمال فى حالات : — وقت الفراغ .
الشعائر الدينية . رؤية منظر جميل أثناء الاستيقاظ من النوم . قبل النوم . ثم أثناء فرح خاص بالمتذوقة (جدول — ٢) نجد حالات ترتفع فيها شدة اتجاه الأفراد نحو التفضيل الجمالى وحالات أخرى تنخفض فيها هذه الشدة ويختلف الوضع عند الذكور عنه عند الاناث .

فمثلا ترتفع شدة اتجاه التفضيل فى حالات شعائر دينية — ثم الحفل العام — يليها وقت الفراغ ومع من تحب من جنس آخر . يلى ذلك حالة التزهة خارج المنزل وحالة الانشراح ومناقشة مشكلة ثم فرح صديق . بينما تنخفض شدة الاتجاه فى بقية الحالات كما تتنوع المثيرات المفضلة بتنوع الحالات سواء عند الذكور أو الاناث فتجد أن المثيرات المفضلة أثناء اليقظة وأثناء الذهاب الى العمل تغطى كل فئات المثيرات المفضلة تقريبا . ربما أن اليقظة والعمل تمثل مواقف تسهم فى مساعدة الفرد على الاقبال والانفتاح على الحياة بينما فى حالات مثل قبل النوم أو الشعائر الدينية يقل تنوع هذه المثيرات خاصة عند الذكور . ربما لأن الذهاب الى النوم وإقامة الشعائر الدينية انما تمثل مواقف تتضمن ابتعاداً عن الحياة وانغلاقاً عنها .

وعند الاناث تتنوع المثيرات المفضلة فى حالات مثل السفر . بينما تتحدد فى حالات مثل الأكل والعمل وفرح صديق .

وبالنسبة للمقارنة بين الحالات العشرين وعلاقتها باتجاه الاندماج نجد أن حالات مثل قبل النوم نجد أن متوسط شدة الاتجاه تصير إلى ١٨ ويتمركز التذوق حول المثيرات الفنية ثم الدينية بينما في حالة الاستيقاظ تصل الشدة إلى ١٧ ويتمركز التذوق حول المثيرات الدينية يليها المثيرات الطبيعية . بينما أثناء الأكل تصل الشدة إلى ١٥ تقريبا ويزداد تفضيل المثيرات الفنية إلى ٣١ من ٣٩ . بينما أثناء الذهاب إلى العمل تصل الشدة إلى ١٧ وتوزعت التفضيلات المختلفة على المثيرات المتنوعة بشكل يكاد يكون متساوي بين المثيرات الفنية : الطبيعية : الأسرية والبشرية ، وأثناء السفر تصل الشدة إلى ١٧ توزعت فيه التفضيلات بشكل متقارب على الفني واليشري والفني في حالة مناقشة مشكلة تصل إلى ٢١ ويتمركز التفضيلات على المثيرات الفنية عند الذكور ، وعند الإناث على الدينية . بينما في وقت الفراغ تصل الشدة إلى ٢٠ تقريبا ويتمركز التفضيلات حول المثيرات الفنية بنسبة ٧٧/٥٦ ثم الدينية ٧٧/١٤ وبقية التفضيلات تكاد تكون صفرية وفي حالة مع من تحب يتمركز التفضيل حول المثيرات الفنية ٥٩/٣٦ والأسرية ٥٩/٢٣ (ونلاحظ أننا اعتبرنا الزوج والخطيب من بين المثيرات الأسرية) وكانت شدة الاتجاه = ٢٠ تقريبا . بينما في حالة مع الأصدقاء نجد أن الشدة = ١٥ ويتمركز التفضيل حول المثيرات البشرية في حالة الشعور بالضيق تصل الشدة إلى ٢٠ ويتمركز التفضيل حول المثيرات الدينية يليها الفنية وبقية التفضيلات صفرية تقريبا . بينما في حالة الانشراح تصل الشدة إلى ١٢٥ ويتمركز التفضيل على المثيرات الفنية والبشرية بينما في حالة رؤية منظر جميل تصل الشدة إلى ١٥ ويتمركز التفضيل على المثيرات الفنية ٥٦/٣٣ يليها الطبيعية ٥٦/١٧ ونفس الشيء في حالة النزعة خارج المنزل وتصل الشدة إلى ١٥ تقريبا . بينما أثناء تأدية الشعائر الدينية تصل الشدة إلى ٢٣ ويتمركز التفضيل حول المثيرات الدينية ٥٥/٤٥ وأثناء العمل تصل الشدة إلى ١٤ وتقترب نسبة التذوقات للمجال في هذه الحالة إلى الصفر

(٢٠٩ ر) بينما تصل نسبة الذكور المتذوقين الى ٣٥٠ . فهل يعني هذا أن الاناث لا يجدن جمالا في العمل ؟ ويتركز تفضيل الذكور على المثيرات والفنية يليها النفى ثم البشرى كالزملاء والزميلات والأصدقاء .

وبالنسبة لعلاقة المثيرات المفضلة وتباينها بخصائص اتجاه التذوق نجد أن لدينا ثمانية فئات هي : —

الموسيقى — الأغاني — الأجهزة السينما — الطبيعية — الأسرية
— البشرية — الدينية — النفعية .

بالنسبة للمثيرات الموسيقية نجد أنها مذكورة كمثير مفضل في كل الحالات العشرين . وتكون أكثر تفضيلا وقت الأكل (٣١/١٥٦) ثم في حالة رؤية منظر جميل ٣٧/١٠ بينما يقل تفضيلها جدا في الشعائر الدينية . ويصل سدة الاتجاه نحو تفضيلها ١٧٥ للذكور ١٤٦ عند الاناث . ونسبة المتذوقين للموسيقى من الذكور الى بقية المثيرات ١٩٠٠ . بينما عند الاناث تصل هذه النسبة الى ٢٥٠ . فالاناث المتذوقات اكثر اقبالا على الموسيقى من الذكور ، بالنسبة للأغاني نجدها مذكورة في جميع الحالات العشرين خاصة عند الذكور وسدة الاتجاه تفضيلا ١٧٨ عند الذكور في مقابل ١٥٥ عند الاناث ويرتفع نسبة المتذوقين لها من الذكور الى ٣٨٠ من مجموع المتذوقين في مقابل ٣٣٠ من الاناث من مجموع المتذوقات وترتفع تذوق الاناث أثناء الانراح والمشي عن الذكور وتكون الأغاني أكثر تفضيلا وقت الفراغ ومع من أشب وأثناء الحفل العام .

بينما بالنسبة للاتجاه نحو الاستماع للتلفزيون والذيع فلم يذكر الا في سبع حالات عند الذكور ثم ست حالات عند الاناث وتخفض سدة الاتجاه الى ١٥ للذكور : ١٤ للاناث .

بالنسبة للمثيرات الأسرية — الوالدين الأخوة والأحبة الخطيب
 الزوج الأولاد • فقد ذكرت في ١٧ حالة عند الذكور بمتوسط شدة ١٩٩
 بينما ذكرت ١١ حالة فقط عند الاناث بينما ترتفع شدة الاتجاه لتذوقها
 الى ٢١٢ للذكور — ٢٢٢ للاناث وهي أكثر ما تكون تفضيلا في حالة مع
 من أحب عند الاناث وكذلك عند الذكور • بينما فيما يختص بالمثيرات
 البشرية فقد ذكرت في ١٧ حالة للذكور في مقابل ١١ للاناث وترداد
 درجة الشدة لتفضيلها عند الذكور الى ١٩٩ في مقابل ١٢٣ للاناث •
 وهي ضعيفة عند الاناث بينما تكون مرتفعة عند الذكور في حالة مع
 الأصدقاء أو الزهرة وأثناء مناقشة مشكلة • تأتي بعد ذلك للمتغيرات
 الدينية نجد الشدة أكثر ما تكون ارتفاعا عند الذكور ٢٢٤ في مقابل
 ٢١٢ عند الاناث وقد ذكرت في ١٩ حالة عند الذكور في مقابل ١٠
 حالات فقط عند الاناث وهي أكثر ما تكون وضوحا عند الذكور أو
 الاناث في حالة اقامة الشعائر الدينية • ثم في حالة الضيق ومناقشة
 مشكلة عند الاناث ، وفي حالة الضيق والاستيقاظ من النوم عند
 الذكور •

أما بتفصيل المثيرات النفسية فيكاد يكون صغريا وترتبط عند
 الجنسين بالعمل ومناقشة مشكلة وهو أمر متوقع حيث أن النفسية
 تتعارض مع التفصيل الجمالي •

(جدول — ٣)

مناقشة النتائج:

يرى الباحث أن النتائج التي توصل اليها من هذا البحث • لم تزل
 في حاجة الى بحوث متعمقة — حيث أنها لا تريد عن مجموعة من
 الفروض التي طرحتها دراسة سريعة في مجال ما زال جديدا • الا ان
 معظم هذه النتائج تمضي منطقيا مع مقدماتها ومع ملاحظات سائدة عن
 التذوق الجمالي فالفرق بين تفضيلات الاناث والذكور أمر أصبح مؤكدا

كذلك بين منخفضى ومرتفعى السعة • واختلاف التفضيل الجمالى باختلاف المواقف • وباختلاف المثيرات المفضلة أمر متوقع الا انه ما زال فى حاجة الى مزيد من البحث •

وعامة فان ضيق المسموح به لهذا البحث — مع أهمية مناقشة النتائج تجعلنا نرجى هذه المناقشة لدراسة أخرى نظرية تكون أكثر تعمقا وتفصيلا •

ويكفى أن نكرر القول بأن أى دراسة للتذوق يجب أن تضع فى اعتبارها الحقائق العامة لهذا البحث وهى تباين التذوق بتباين المثيرات والمواقف وكذلك بتباين المتغيرات الشخصية كما أن مقاييس الاتجاهات الثلاثة التى قدمت فى هذا البحث والبحث السابق (١٩٨٢ • ١) تمثل وجهة نظر معقولة يمكن الاستفادة بها فى بحوث أخرى لدراسة التذوق والاتجاه •



بعض المراجع العربية

- ١ - أبو النيل (محمود) علم النفس الإجتماعى • دراسات مصرية وعالمية
القاهرة : الجهاز المركزى للكتب الجامعية ، ١٩٧٥ .
- ٢ - الديدى (عبد الفتاح) فلسفة للجهال . القاهرة . دار المعارف ،
١٩٧٨ .
- ٣ - الشيخ (عبد السلام) مقياس الاتجاه نحو التفضيل الجبالى كمؤشر
لبناء الشخصية ، طنطا : مكتب مدوح ١٩٨٢ .
- ٤ - الشيخ (عبد السلام) الايقاع انشخصى وايقاع الشعر المفضل ،
رسالة ماجستير ، جامعة القاهرة ، ١٩٧١ . (غير منشورة)
اشراف ا . . مصطفى سويف .
- ٥ - الشيخ (عبد السلام) بعض مغريات الشخصية الشارطة للتذوق
والاستكشاف . رسالة دكتوراه ، جامعة القاهرة ١٩٧٨ ، غير
منشورة . اشراف ا . د . مصطفى سويف .
- ٦ - الشيخ (عبد السلام) العلاقة بين مغريات الشخصية والتفضيل
الجبالى للدرثيات عند الاناث المراهقات ، طنطا : مكتب مدوح ،
١٩٨٢ . ب .
- ٧ - الشيخ (عبد السلام) تئوق الشعر من وجهة نظر سيكلوجية ،
طنطا : مكتب مدوح ، ١٩٨٢ . ج .
- ٨ - انشيخ (عبد السلام) الدراسات الامنطيقية بين التأمل لفلسفى
والتجريب السيكونوجى . مجلة كلية آداب طنطا ، ١٩٨٢ ،
من ١٥٣ - ١٦٦ .
- ٩ - سويف (مصطفى) مقدمة لعلم النفس الاجتماعى : القاهرة ،
الانجلو المصرية . ١٩٧٨ .
- ١٠ - حسين (محى لادين) القيم لخاصة لدى المبدعين . القاهرة .
دار المعارف . ١٩٨١ .

- ١١ — فراج (محمد فرغى) مرضى النفس فى تطرفهم واعتدالهم ، القاهرة
الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر ، ١٩٧١ .
- ١٢ — مذكور (ابراهيم) محرر معجم العلوم الاجتماعية ، القاهرة : البيئة
المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٥ .
- ١٣ — هويسمان (دنيس) علم الجبال الاستطيقا ، ترجمة اميرة مضر ،
القاهرة - عيسى البابى ، ١٩٥٩ .

أهم المراجع الأجنبية :

1. Ajzen (Icek), Fishbein (Martin) Understanding Attitudes and Predicting social behavior Englwood:Prentic-Hall 1980.
2. Prin (Rodney) the effect of Personality variables, Dogmatism, and repression J. Music therapy. 1978, V. 15 (2) 74 .. 87.
3. Frances Robert and Halasz. L Comparative study of collative variables Between French and Hung-arian Workers.... Through : Psychol, Abstr 1982 V. 67 (6).
4. Gelineau, Elain. P. A Psychometric approach to the measurement of color preference Percept, Motor Skills 1981 V. 53 (1) 163 — 174.
5. Hoult. P.P.; Smith. M.C Age and sex differences in the number and variety of Voctional choices Preferences and aspirration. J. Occupatt Psychol. 1978 V. 51 (2) 119—25.
6. Judson. shirley; Burden. Robert. Toward a tailored measure of parental Attitudes. Chi'd. Care. Health: Development 1980 V. 6 (1) 47 — 55.
7. Kristal. L (ed) The A.B.C of Psy chology Penguin Book 1982.

8. McGuire (W.J) social Psychology in : P.C. Dodwell New Horizon in Psychology Penguin Books 1980.
9. Rosenthal, Ann. K; Horison, P.S Critical judgment. Adve-lopmental study J. aesth. educ 1978 oct. V. 12 (4) 95—107.
10. Soule (John W.)Abcarian. (G). Political Attitudes, socia-lization, communication and therapeutic. in; Abcarian (G); Soule (John W). (eds) Social Psychology and Po'itical Be-havior Columbus, Ohio. Charles Merrill Pub. 1871.

اهم الجداول الاحصائية :

جدول رقم ١

سمكة الاتجاه	المتغير	سمكة	شدة	مرونة	فتى	طابعى	اسرى	بشرى	دبى	نفسى	الرفض	التريب	الاخوة	تكور	الثلث
متخلفى السمكة	متج	١١٤	٢٩	١٧	٥٢	٠٩	٠٤	١٥	٢٧	٠	٥٠	٦٧	١٢١	٨	١٣
مرونة السمكة	متج	٢٤٠	١٦	٥٠	٧٥	١٨٩	١٢	٢٠	٧٦	٢٠	٥١	٧٢	١٢٣	٢٠	١

ملاحظة :

١ - ميل مرتفع السمكة الى تغذيل الاسرى اكثر من منخفض السمكة بدرجة ٨ : ١

٢ - باستبعاد الذكور من المدينة منخفضة السمكة وجد ان درجة التسمور بالرفض عند الاناث منخفضة السمكة
١٣ انشئ ، التاثير بشكل واضح عن الشدور بالرفض عند الذكور مرتفعى السمكة .

« جدول رقم ٢ »

الفروق بين تذوق الاناث وتذوق الذكور على جميع الحالات العشرين

المالكة	ذكور										مات									
	تذوق					تذوق					تذوق					تذوق				
	١	٢	٣	٤	٥	١	٢	٣	٤	٥	١	٢	٣	٤	٥	١	٢	٣	٤	٥
١ قبل يوم	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٢ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٣ اكل	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٤ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٥ بعد	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٦ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٧ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٨ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٩ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٠ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١١ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٢ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٣ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٤ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٥ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٦ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٧ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٨ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
١٩ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧
٢٠ اثناء	١٨	٦٤	٨٤	٧٩	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧	١٧

جدول رقم ٣

متوسط شدة التفضيل		نسبة المفضلين للمثيرات المتذوقين		عدد المجالات التي يفضل فيها	
ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
١٧٥	٤١	٠.١٨	٠.٢٢	٢٠/٢٠	٢٠/١٦
١٧٨	١٥٥	٠.٣٧	٠.٢٧	٢٠/٢٠	٢٠/١٥
١٥٠	٤٠	٠.٥	٠.٣	٢٠/٧	٢٠/٦
١١٠	٦٠	٠.٦	٠.١	٢٠/١٣	٢٠/٨
٢١٠	٢٢٠	٠.٩	٠.١	٢٠/١٧	٢٠/١٢
١٩٠	١٣٠	٠.٨	٠.٨	٢٠/١٧	٢٠/١١
٢٤٠	٢١٠	٠.١٩	٠.٢٠	٢٠/١٩	٢٠/١٠
١٧٠	١١٠	٠.٢	٠.٢	٢٠/٨	٢٠/٣

تغير شدة تفضيل المثير ونسبة من يفضلونه الى عدد المتذوقين الكلي .
وعدد الحالات التي يفضل فيها الى العدد الكلي للحالات المذكورة في الاختبار
(٢٠ حالة) — وذلك بتغير نوع فئة المثير .

الفصل الثامن

علاقة الشخصية بالكفاية الانتاجية فى الصناعة

دكتور محمود السيد أبو النيل

مقدمة :

لا توجد خطة للبحوث فى أغلب أقسام علم النفس بالجامعات المصرية ، وما يجرى من بحوث على صعيد هذه الأقسام نجده يركز على مجال علم النفس الأكلينكى فى فترة من الفترات ، وفى فترة أخرى نجد التركيز فى مجال علم النفس الاجتماعى أو علم النفس الصناعى وهكذا . ورغم ما قد يقدم من مبررات لعدم التخطيط لهذه البحوث فإنها بهذه الصورة لا تخدم أهدافا قومية . ولذا فإننا نجد أن التخطيط السليم لبحوث علم النفس يجب أن يضع فى أولوياته مواكبتها لعملية التغيير التى تحدث فى مصر والمتمثلة فى الانتقال بالمجتمع من الزراعة الى الصناعة بحيث تخدم البحوث فى كل فروع علم النفس المختلفة ، المشكلات النفسية والاجتماعية فى الصناعة من توترات وحراعات وحوادث وغياب وانخفاض فى الانتاج كما ونوعا وغير ذلك من المشكلات وقد حمل المرحوم الدكتور السيد محمد خيرى أستاذ علم النفس بجامعة عين شمس لواء بحوث علم النفس الصناعى فى الستينات وأوائل السبعينات (١) ، ونجد منذ ذلك الوقت أن فجوة قد حدثت فى تلك البحوث . وبهذه الدراسة ندعو المهتمين ببحوث علم النفس فى مصر توجيه أبحاثهم لخدمة مشكلات الصناعة مثلما اهتمت فئة من علماء النفس فى الغرب غصاحبت أبحاثهم التنمية والتطور الصناعى فى

(١) أستاذ علم النفس ، كلية الآداب - جامعة عين شمس .

أقطارهم ومن أمثال هؤلاء القوم مايو ، وماير ، وبراون ، وفيرنون حيث وجهوا دراساتهم صوب الكشف عن العوامل النفسية والانسانية المرتبطة بالانتاجية والكفاءة فى العمل فصارت بلادهم على ما هى عليه الآن من تقدم نتيجة لذلك .

ومن الجوانب التى اهتم بها هؤلاء لشعورهم بارتباطها بالانتاج الذكاء ، وفى هذا الصدد يقول نورمان ماير Norman Maier ان العمل الصعب يسبب اجهاد مستمرا للشخص الذى يمتلك نصيبا محدودا من الذكاء ، فيوجه له اللوم والتوبيخ بصورة مستمرة بسبب نقص انتاجه وزدادة نوعه ، ونتيجة ذلك يشعر العامل بعدم الاطمئنان وربما يترك عمله اذا لم يفصل منه . ومن ناحية أخرى فان الشخص المرتفع الذكاء قد يترك عمله باستمرار للبحث عن وظائف على درجة أعلى من التنوع والتحدى (٣) . وهكذا نجد فى رأى ماير أهمية مناسبة مستوى ذكاء العامل لما يقوم به من عمل . وتمتد بحوث هؤلاء العلماء لثبرهن أن الكفاءة فى العمل لا تقتصر فى متطلباتها على الذكاء فقط بل تلعب الشخصية دورا بارزا فى ذلك أيضا فيقول ليرد وليرد Laird & Laird انه لفهم الناس الذين يجدون صعوبة فى التوافق ، وفى اقامة علاقات انسانية طيبة فى المل يقتضى معرفة أعراض الشخصية التالية الناتجة عن الاحباط والتى يتميز بها هؤلاء الناس : العدوان والذى يعتبر أساس الشغب ، وحس الانتقام ، والتهيج . والاتجاهات المضادة للمجتمع (١٥) .

ويعرض روبرت مورجان Morgan R. صورة أخرى يوضح فيها الدور الذى تلعبه الشخصية فى توافقات الأفراد فى الصناعة فيقول : قد يفقد أحد العمال بغضب مزاجه عندما يشعر أن بعض الناس يحصلون على مزايا أكثر منه بطريقة غير عادلة . وتكون استجابة عامل آخر لنفس الموقف بالسكوت . وبمثل عامل ثالث الاستمرار فى العمل بصورة أكبر ليؤكد أن لا أحد يستطيع الحصول على مزايا أكبر منه مرة أخرى بينما يبحث عامل رابع لمستمع شكواه .

ويواصل مورجان كلامه قائلاً يتأثر العمال بما فى المنزل أثناء العمل كما يتأثرون فى البيت بما فى العمل . وينمى الانسان طرقتا تساعده على التغلب على أو الهرب من الاحباط مثل : العدوان ، والاتزواء والاسقاط والتبرير والنكوص (١٦) .

وتتسع دائرة هذه البحوث لتضع فى اعتبارها الكثير من العوامل من حيث علاقتها بالكفاية الانتاجية كسنوات الخبرة اذ انها تكون فى مجموعها المفترة التى تستغرقها عملية التكيف ، كذلك العمر والجنس : ومستويات التعليم والتدريب تعكس درجات مختلفة من التكيف المهني (٤) . ومن الدراسات التى أكدت علاقة العمر بالأداء تلك التى قام بها كى حيث وجد أن كبار السن يستغرقون وقتاً أطول من صغار السن فى أداء الأعمال الصبة (٢١) .

وتأتى دراسة فيدر Feder Carol لتؤكد هذا الامتداد فى من حيث الكفاءة بالنسبة لأربعة متغيرات هى الذكاء . والمهنة . والتاريخ المل ففى بحثه عن العلاقة بين تقبل الذات والتوافق كان يقدر الفرد المهني . والحالة الاجتماعية (١٧) . أى أن خبرة الفرد فى عمله والأعمال السابقة التى زاولها اضافة الى حالته الاجتماعية من زواج أو طلاق ترتبط بمستوى كفاءته . ويجئ كارل جارسون K. Garrison فيؤكد الى جوانب النواحي السابقة على ارتباط التدريب والدخل والنزاع العائلى بعدم الرضا . ويحدد جارسون الظروف المنزلية المسؤولة عن سوء التوافق بانحراغ العائلى بين العامل وزوجته ، والديون المالية (١٨) ولا يمكننا فصل النواحي السابقة التى تعرضت لها تلك البحوث عن الكفاية الانتاجية فتلك الأخيرة هى المحصلة النهائية لنشاط الانسان وأدائه الذى يعتمد على ما اكتسبه الفرد من عادات ومهارات خلال عمليات التعلم . كما يعتمد على الدوافع غير تنم بزيادتهما وينخفض بانخفاضها . فالأداء الانسانى فى نهاية الأمر وعلى حد قول كل من فلشمان Fleishman وجاجن Gagne يساوى المهارة فى الدافع

(الاداء = المهاره × الدافع) وليس مجموع الاثنين وذلك لأن الافتقاد التام للدوافع (صفر فى الدوافع) يعنى لاداء بالمرة (٢٢) •

وعن مفهوم الاداء الانسانى الكفاءه تذهب انستازى Anastasi A. فى كتابها ميادين علم النفس التطبيقية (١٩٧٩) الى أن الأسس التى ترتبط بالكفاءة فى العمل تكمن بتطبيقها على أى موقف يتضمن الأداء الانسانى سواء كان ذلك فى المصنع أو المكتب أو حجرة الدراسة • وتواصل انستازى كلامها قائلة بأن القاعدة هو أن مفهوم الكفاءة يعنى به نسبة المخرجات Output الى نسبة المدخلات input فالأدلة التى تحتاج الى ٥٠ خمسين وحدة قوى لنتنتج ١٠ عشر وحدات عمل أكثر كفاية من أخرى تحتاج الى ٧٠ سبعين وحدة قوى لنتنتج نفس الوحدات العشر من العمل • وإذا انتقلنا الى مجال الأداء الانسانى فإن هناك الكثير من العوامل التى تدخل فى الحسابان بالنسبة لمدخلات والمخرجات فمثلا الوقت المتطلب لأداء واجب فانه لا بد أن يوضع فى الاعتبار بالنسبة للمدخلات طاقة العامل وجيوده وانفعالاته ورضاه • واتصالاته • ويوضع فى الاعتبار بالنسبة للمخرجات ليس كمية الانتاج فقط بل نسبة التالف منه والأخطاء أو نوع الانتاج نفسه • والغياب والتمارض والحوادث (١٩) •

هدف الدراسة ومقاهيمها :

على النحو الذى أشارت اليه انستازى فاننا نسعى فى هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين المدخلات والمخرجات لدى العمال الصناعية أى العلاقة بين شخصية العامل وكفاءته الانتاجية ونقص المدخلات الشخصية بالمعنى الواسع لهذه الكلمة وهى تتضمن الفرد بما هو عليه من عمر وخبرة وتعليم وحالة اجتماعية • ودخل • وخصائص ومميزات انفعالية وفردانية • ودوافع واتجاهات • • وذلك • • ونقصد بالمخرجات فى هذه الدراسة أيضا درجة التعزيز النسبى لكتابة العامل

فى عمله ، ومرات الجزاءات الموقعة عليه ، وعدد الاصابات ، وعدد مرات التردد على العيادات الطبية ، وعدد ايام الاجازات المرضية . وعدد ايام الاجازات بسبب الاصابة أى أنه من الممكن أن نعتبر ان المخرجات هي المحصلة النهائية للمدخلات .

الفرضى :

على النحو السابق تقديمه فى الهدف فان هذه الدراسة تفترض وجود علاقة بين المدخلات inputs أى بين جوانب الشخصية المختلفة ، وبالصورة السابق عرضها ، وبين المخرجات أى بين جوانب الكفاية الانتاجية المختلفة .

العينة :

اجريت هذه الدراسة على عينة من أربعين عاملا فى شركة الحديد والصلب بحدوان عام ١٩٨٠ ، وهذه الشركة من كبرى شركات القطاع الصناعى من حيث عدد العمال والمشروعات الجديدة التى أقيمت بها حتى صارت الآن مجمعا للحديد والصلب ، وفيما يلى خصائص عينة الدراسة .

بالنسبة للتعليم فان أغلب أفراد العينة حاصلين على مؤهلات . ٥٣ ٪ دبلوم ثانوى صناعى . ٢٠ ٪ اعدادية ، ١٠ ٪ ابتدائية . ١٥ ٪ يقرأ ويكتب . ٢٠ ٪ أمى . وبالنسبة للحالة الاجتماعية نجد أن معظم العينة متزوجين فتصل نسبتهم ٨٥ ٪ ، ١٣ ٪ اعزب ، ٢٠ ٪ مطلق . وبلغ متوسط عمر أفراد العينة ٣١٫٤ عاما بانحراف معيارى ٧٫٥٠ . أما متوسط أجورهم فقد بلغ ٢٩٫٥٧ جنيها بانحراف معيارى ١٣٫٣٧ . وبالنسبة للخبرة كان متوسط سنوات الخبرة ٧٫١ عاما بانحراف معيارى ٢٫٠٢ أما الذين يعملون بها فى الشركة فان النسبة المئوية لتوزيع العينة تالانسة لها كما يلى :

رسم : طبقت عليهم الأدوات فى صورة مقابلة .

٧ ٪	١ - رسام
٢٠ ٪	٢ - عامل خدمات
٢٣ ٪	٣ - عامل فنى
٢٠ ٪	٤ - براد
٥ ٪	٥ - وثائى
٥ ٪	٦ - نجار
١٠ ٪	٧ - ميكانيكى
١٠ ٪	٨ - عامل تشغيل ماكينات

ويلاحظ على البيانات السابقة ان غالبية أفراد العينة يعملون فى وظائف تدخل فى نطاق عائلة مهنية واحدة هى الميكانيكا .

اختيار الأدوات :

نظرا لما أشارت اليه الدراسات السابقة من أهمية كثير من المتغيرات المرتبطة بالكفاية الانتاجية فاننا وضعنا فى الاعتبار عند اختيار أدوات الدراسة تغطية قياس هذه المتغيرات (والمتضمنة فى نفس الوقت) لفهمنا عن الشخصية . وفى ضوء ذلك اخترنا كلا من المثلث الذهائى والمثلث العضائى باختبار الشخصية المتعددة الأوجه

نظرا لتقنين معظم مقاييس هذين المثلثين فى البيئة المصرية . كما تم اختيار قياس وتشخيص الروح المعنوية لدى العمال الصناعيين والذي أجرى القائم بهذه الدراسة التحليل العاملى لمتغيراته . كذلك تم تطبيق قائمة كورنيل لتشخيص السيكاثرى والسيكوسوماتى لاجراء البشآت وانصدق غليب من خلال عينات من العمال الصناعيين المصريين . كذلك

طبق المقياس اللفظي لاختبار وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين.،
وتم أيضا جمع بيانات عن كل فرد من أفراد العينة يتعلق بالعمر
والتعليم والحالة الاجتماعية والخبرة والأجر على أساس أن هذه
البيانات تمثل جانبا من جوانب المدخلات . كما استخرجت من ملفات
العمال بيانات عن تقرير الكفاية الانتاجية في العمل ، وعدد مرات التردد
على العيادة الطبية ، وعدد أيام الاجازات المرضية ، وعدد الاصابات ،
وأيام الاجازة بسبب الاصابة ، والجزاءات وذلك على أساس أن البيانات
المتعلقة بهذه الجوانب تمثل الكفاية الانتاجية أو ما نقصده بالمخرجات
. output

وصف الأدوات :

الأدوات التي تم اختيارها في هذه الدراسة استخدمت في كثير
من البحوث القومية في المجال الصناعي وغيره وأجرى عليها الكثير من
عمليات التقنين كالثبات والصدق .

ونقدم فيما يلي وصفا مختصرا لكل أداة من هذه الأدوات .

(١) مقياس الروح المعنوية :

ويقيس جوانب مثل قدرة الاشراف على تنظيم العمل وتوفير
متطلباته ، ومزايا العاملين . والود والتعاون بين العمال ، وعلاقة العمال
بالمشرف ، وكفاءة الادارة ، والمكانة والتقدير ، والامنة في العمل ،
والتوحد مع الشركة ، وأعراض الروح المعنوية ، والجانب الأخير خاص
بأسئلة الصدق . ولقد كان معامل ثبات المقياس ٠.٩٥ . كما ميز بين
المجموعات غير المتماسكة في دراسة المركز القومي للبحوث الاجتماعية
والجنائية (٢) . كما استخدمه القائم بهذه الدراسة في دراسة له (٥)
فكان معامل ثباته ٠.٩٦ . ويميز بين المرضى النفسيين والأسيوياء
عند مستوى ٠.٠١ من الدلالة .

(ب) قائمة كورنيل :

قام بوضع هذه القائمة (٢٠) وايدر A. weuer (١٩٤٩) وزملائه ، كما أجريت عليها الكثير من الدراسات لبرودمان وآخرين (١٩٥٩) Erdman ، واردمن (١٩٥٦) ، وبرو وكاسك Brook and rask (١٩٦٥) ، وجندرسون وارثر Gunderson and Arthur (١٩٦٩) ، وتتكون القائمة من ١٠١ سؤالاً موزعة على عشرة مقاييس فرعية هي الخوف وعدم الكفاية ، والاكتئاب والعصبية والقلق ، وأعراض التنفس والدورة الدموية ، والفرع ، والخوف على الصحة ، والجهاز المعدي معوى ، والحساسية ، والشك ، والسيكوبائية . ولقد أجرى القائمون بهذه الدراسة الكثير من عمليات التقنين على هذه القائمة في المجال الصناعي (٥) ابتداء من الفهم اللفظي للاستئالة وتحليل الوحدات حتى الثبات والصدق . وكانت معاملات الثبات النصفى تتراوح بين ٠.٣١ (السيكوبائية) الى ٠.٨٨ (الجهاز المعدي معوى) . كما كان معامل الثبات النصفى للقائمة ككل ٠.٩٢٠ وهو قريب من معامل الثبات في عينة التقنين الأمريكية وهو ٠.٩٥٠ . كذلك فان جميع المقاييس الفرعية للقائمة قد ميزت بين المرضى السيكوسوماتيين والأسوياء في هذه الدراسة عند مستوى ٠.٠١ من الدلالة .

(ج) الذكاء :

استخدم القسم اللفظي من مقياس وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين وذلك لمسهولة تطبيقه رغما من اعترافنا بقيمة تطبيق المقياس الكلى ، والمقياس تعمل بالذات بالنسبة لعينة هذه الدراسة والذي يعتمد ما يقومون به من عمل على الذكاء العمل . ولقد شجعنا على استخدام الاختبار تقنيه على البيئة المصرية (٨) . كما ان القائمين بهذه الدراسة استخدم الاختيار في بحث له عن العلاقة بين الاضطرابات

السيكوسوماتية على الصناعة والمنظومة الثانية : للذكاء عام ١٩٧٤ (٦)
توجد آن ثلاثة مقاييس فرعية على الفهم العام : والمتشابهات : والمفردات
قد ميزت بين المرضى السيكوسوماتيين والأسوياء عند مستوى ٠.٥ ر.
والمقاييس الستة اللفظية التي استخدمت في الدراسة الحالية هي :

- ١ - المعلومات .
- ٢ - الفهم العام .
- ٣ - اعادة الارقام .
- ٤ - الاستدلال الحسابي .
- ٥ - المتشابهات .
- ٦ - المفردات .

(د) المثلث العصبي والمثلث الذهاني :

يتضمن المثلث العصبي ثلاثة مقاييس من اختبار الشخصية المتعدد
الأوجه وهي الانقباض ، والهستيريا وتوهم المرض . كما يتضمن المثلث
الذهاني المقاييس الثلاثة الآتية من نفس الاختبار : الفصام ، والهوس ،
والبارانويا . ولقد تمّن لويس كامل معظم مقاييس المثلثين فوجد أن
معامل ثبات الهستيريا لدى المجموعة السوية البالغ عددها ٦٠ ستن
٠.٥٨ . وبالنسبة للمجموعة الأكلينيكية البالغ عددها ٦٠ ستن أيضا
٠.٧٤ . وبالنسبة للصدق وجد فرقا له دلالة احصائية عند مستوى
٠.٠٠١ بين متوسط درجات المجموعة السوية والمجموعة الأكلينيكية (٩)
وبالنسبة لمقياس الانقباض كان معامل ثبات المجموعة السوية ٠.٥٧٦
ومعامل ثبات المجموعة الأكلينيكية ٠.٦٧٣ . وقد ميز المقياس بين المجموعة
السوية والمجموعة الأكلينيكية عند مستوى ٠.٠١ (١٠) . أما مقياس
الفصام فكان معامل ثباته على مجموعة من الفصامين عددهم ٥١ واحد

وخمسين فصاميا ٨٧٩٠ ، وعلى مجموعة من الأسوياء الذكور عددهم ٦٣ ثلاثة وستين فردا ٨٤٠ ، كما كان الفرق دالا بين متوسط درجات الفصامين ومتوسط درجات الأسوياء عند مستوى ٠.٠٠١ . وهذا يشير الى صدق المقياس على عينات غى البيئة المحلية (١١) . ونظرا لعدم اجراء تقنيات حتى الآن على باقى مقاييس المثلثين وهى توهم المرض والهوس والبارانويا فقد قمنا بحساب معامل الارتباط بين توهم المرض والانتباض بالنسبة للعينة الحالية فكان معامل الارتباط بينهما ٠.٦٢ . وهو معامل ارتباط دال ومرتفع بالنسبة لمقاييس الشخصية كما تم استخراج معامل الارتباط بين البارانويا والفصام فبلغ ٠.٦٢ ، وبين الهوس والفصام فبلغ ٠.٦٢ أيضا .

(هـ) تكميم أبعاد التعليم والحالة الاجتماعية :

تم تكميم أبعاد التعليم والحالة الاجتماعية حتى يمكن حساب معامل الارتباط بينها وبين المخرجات أو أبعاد الكفاية الانتاجية وذلك على النحو الآتى :

١ - بالنسبة للتعليم تم وضع مستويات التعليم من أوى الى مؤهل متوسط فى مدرج حيث تم اعطاء مستوى أوى درجة واحدة . مستوى يقرأ ويكتب درجتان ومستوى ابتدائية ثلاث درجات . ومستوى اعدادية أربع درجات . ومستوى متوسط (ثانوى . دبلوم ثانوى صناعى) خمس درجات .

٢ - وبالنسبة للحالة الاجتماعية تم أيضا اعطاء أعزب درجة واحدة . ومطلق درجتان . ومتزوج ثلاث درجات .

(و) بالنسبة لباقى الأبعاد :

جمعت أبعاد الكفاية الانتاجية من جزاءات . واصابات . وتقدير الكفاية فى العمل والذي يتضمن الأداء ونوعه . . . الخ . عن العام

السابق لأجراء البحث ؛ كما تم جمع البيانات الخاصة بالعمر والأجر والحالة الاجتماعية ومستوى التعليم من ملفات العمال الى جانب سؤال العمال أنفسهم

المعالجات الاحصائية :

تم حساب الارتباطات بين متغيرات الشخصية ومتغيرات الكفاية الانتاجية في الحساب الآلى لجامعة عين شمس .

النتائج

سيتم عرض نتائج الارتباطات الدالة بالنسبة لعلاقة متغيرات الشخصية بجوانب الكفاية الانتاجية على النحو الاتي :

- ١ — علاقة الشخصية بمرات التردد على العيادة الطبية .
 - ٢ — علاقة الشخصية بعدد أيام الاجازات المرضية .
 - ٣ — علاقة الشخصية بعدد اصابات العمل .
 - ٤ — علاقة الشخصية بعدد أيام اجازات الاصابة .
 - ٥ — علاقة الشخصية بدرجة تقرير الكفاية في العمل .
 - ٦ — علاقة الشخصية بدرجة تقرير الكفاية في العمل .
- أولا — علاقة متغيرات الشخصية بمرات التردد على العيادة الطبية :
- يوضح الجدول رقم (١) متغيرات الشخصية المختلفة المرتبطة ارتباطا دالا بمرات التردد على العيادة الطبية .

(جدول رقم (١) يوضح معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات الشخصية ومرات التردد على العيادة الطبية)

متغير الشخصية المرتبطة بمرات التردد	الارتباط	مستوى الدلالة
١ - الحالة الاجتماعية	٠.٤٩	٠.٠٥
٢ - الانقباض (في الشخصية المتعدد)	٠.٤٩	٠.٠١
٣ - الهستيريا	٠.٣٩	٠.٠٥
٤ - توهم المرض	٠.٤٤	٠.٠١
٥ - الفصام	٠.٣٢	٠.٠٥
٦ - الهوس	٠.٣١	٠.٠٥
٧ - العصبية والقلق	٠.٤٥	٠.٠١
٨ - اعراض التنفس والدورة الدموية	٠.٣٨	٠.٠٥
٩ - توهم المرض (في كورنل)	٠.٣٩	٠.٠٥
١٠ - المعلومات	٠.٤٣	٠.٠١
١١ - اعادة الارقام	٠.٤٤	٠.٠١

ويتضح من نتائج الجدول رقم (١) انه بزيادة التبعات الاجتماعية على العامل والمتمثلة في زواجه أو طلاقه يزداد مرات تردده على العيادة الطبية نتيجة شكاوى جسمية أو غيرها وظهر ذلك في ارتباط الحالة الاجتماعية بالتردد على العيادة الطبية ارتباط موجباً بلغت قيمته ٠.٣٩ وهو دال عند مستوى ٠.٠٥ ويمكن أن نفسر ارتباط الانقباض بالتردد على العيادة الطبية ارتباطاً دالاً عند مستوى ٠.٠١ وتصل قيمته الى ٠.٤٩ الى أن هذا الاكتئاب قد يكون من نوع الاكتئاب الجسمي somatized depression أي الذي يرتبط بالشكاوى البدنية التي يتكرر ذهاب العامل للطبيب من أجلها (١٣) . كذلك فإن معامل الارتباط الدال بين اعراض التنفس والهستيريا وتوهم المرض من جهة وبين مرات التردد على العيادة أمز لا خلاف عليه بسبب الاعراض الدرامية للهستيريا والتي لا يكون لها أساس من الاصابة الجسمية . أو التلث العصبى لانه يضرب بجذوره الى اغتلال نفسى لا الى اختلال عضوى (٤) . وإضافة لذلك فإن ارتباط مقياس الفصام والهوس بالتردد على العيادة الضية يشير الى أن شخصية العامل المكتئب الهستيري المتوهم للمرض شخصية عصابية ذات محتوى ذهاني وهذا ما يكتف عنه معامل الارتباط الدال السالب بإعادة الارتقام والذي تبلغ قيمته ٠.٥٠ وهذا يعنى اضطراب في الذاكرة القريبة . ومعامل الارتباط الموجب الدال بالمعاومات والذي يعكس الذاكرة البعيدة والتي تكون مرتفعة لدى الذهانين .

ثانياً - علاقة متغيرات الشخصية بعدد أيام الاجازات المرضية :

وبين الجدول رقم (٢) معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات الشخصية المختلفة وبين عدد أيام الاجازات المرضية .

(جدول رقم (٢) يوضح معاملات الارتباط الدالين متغيرات الشخصية وعدد أيام الاجازات المرضية)

مستوى الدلالة	الارتباط	متغيرات الشخصية المرتبطة بعدد أيام الاجازات المرضية
٠.٠١	٠.٤٢	١ - الانقباض (فى الشخصية المتعدد)
٠.٠٥	٠.٣٩	٢ - الهستيريا
٠.٠٥	٠.٣٥	٣ - ترمم المرض (فى الشخصية المتعدد)
٠.٠٥	٠.٣٨	٤ - القضم
٠.٠٥	٠.٣٥	٥ - الهوس
٠.٠١	٠.٥٠	٦ - البارانويا
٠.٠٥	٠.٣٢	٧ - الامنة فى العمل
٠.٠٥	٠.٣٦	٨ - الخذف وعدم الكفاية
٠.٠١	٠.٤٢	٩ - الاكتئاب (كورنل)
٠.٠١	٠.٥١	١٠ - العصبية والقلق
٠.٠١	٠.٤٤	١١ - اعراض التنفس والدورة الدموية
٠.٠١	٠.٤١	١٢ - توهم المرض (كورنل)
٠.٠١	٠.٤٧	١٣ - اعادة الارام

ويتبين من الجدول رقم (٢) ان جميع الارتباطات بين متغيرات الشخصية وعدد أيام الاجازات المرضية تسير فى الاتجاه المفترض ابتداء من مجموعة مقاييس المثلث العصابى والمثلث الذهانى ومجموعة مقاييس كورنل من رقم ٨ - ٢ اذ ان الارتباطات بين هذه المتغيرات وبين عدد ايام الاجازات المرضية موجبة . ماعدا مقياس الامنة فى العمل أى شعور العامل بأنه آمن على مستقبله فى العمل وغير مودد بالفصل اذ يسير الارتباط فى الاتجاه السالب . كما ان معامل الارتباط بين اعادة

الأرقام وبين عدد أيام الاجازات المرضية يسير فى الاتجاه المتوقع فالعلاقة بينهما عكسية وفى اطار الصورة الكلية لمعاملات الارتباط نجد أن المكون العام للشخصية يتضمن من المدخلات ما يشير للمخرجات والمقتبل فى الاجازات المرضية وقد كشفت معاملات الارتباط عن ذلك :

ثالثا - علاقة متغيرات الشخصية باصابات العمل :

ويوضح الجدول رقم (٣) معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات الشخصية وبين عدد اصابات للعمل .

جدول رقم (٣) يبين معاملات الارتباط بين الشخصية وعدد الاصابات

متغيرات الشخصية المرتبطة بعدد اصابات العمل	الارتباط	مستوى الدلالة
١ - العمر	— ٣٥	٠.٠٥
٢ - الامنة فى العمل	— ٣١	٠.٠٥
٣ - اعراض الزوج المعنوية	٣٤	٠.٠٥
٤ - الفزع	٣٣	٠.٠٥
٥ - الاعراض السيكيوسوماتية	٣٢	٠.٠٥
٦ - السيكيوباتية	٤٠	٠.٠١
٧ - المتشابها	— ٣١	٠.٠٥
٨ - المفردات	— ٣٢	٠.٠٥
٩ - الذكاء اللفظي	— ٣١	٠.٠٥

وتتسق النتائج التى فى الجدول رقم (٣) مع فرض هذه الدراسة فالعمر يرتبط بعدد الاصابات ارتباطا سالباً وهذا ما أكدته الكثير من البحوث فالاصابات تزيد فى الأعمار الصغيرة لنقص الخبرة ، وفى الأعمار الكبيرة لتدهور فى الصحة الجسمية والعقلية . كذلك يرتبط

الشعور بالألم يعدد الاصابات ارتباطا سلبا أى أن زيادة الاصابات ترتبط بشعور العامل أنه مودد فى عمله وفى مستقبله : كذلك يرتبط مقياس أعراض الروح المعنوية بعدد الاصابات ارتباطا موجبا وهذا يتطابق مع المتوقع لأن مقياس أعراض الروح المعنوية يتعلق بالجوانب المرضية للروح المعنوية من رتبة وملا فى العمل فمن الطبيعى أن ترتبط هذه النواحي بعدد الاصابات ارتباطا موجبا . كما نجد أيضا أن مقياس الفزع والاعراض السيكوسوماتية والسيكوباتية ترتبط ارتباطا موجبا مع عدد الاصابات وهذا أمر متوقع خاصة ارتباط السيكوباتية بالاصابات وذلك لما تتضمنه من عدوان قد يكون مصدره الانتقام من الظلم الحقيقى أو المبالغ فيه أو المقصود والذي لقيه طفلا وكبيرا (١٣) : كذلك فقد أشارت دراسة على سائقى الاقوييس بجنوب افريقيا أن مرتضى الحوادث غير ناجحين ومندمعين ويميلون للعدوان وان معامل الارتباط بين الحوادث والشخصية يصل الى ٠.٥٧ . وهو دال احصائيا (٢٣) . أما بالنسبة لعلاقة اختبار المفردات بعدد الاصابات ارتباطا سلبا فيسير فى الاتجاه الصحيح . لأن اختبار المفردات يقيس القدرة على التعلم (١٢) وطبيعى أن النقص فى القدرة على التعلم يرتبط به زيادة الوقوع فى الاصابات أما بالنسبة لعلاقة اختبار التشابهات بعدد الاصابات علاقة سالبة فمرجعه ان اختبار التشابهات يقيس تكوين المفهوم اللفظى . وقدرة الفرد على التعبير اللفظى عن العلاقات بين موضوعين (١٢) وبالتالي فان النقص فى هذه الجوانب يرتبط بزيادة عدد الاصابات التى يقع فيها العامل . ويتضح من الصورة العامة لمعاملات الارتباط السابقة أن الاضطراب فى جوانب الشخصية المختلفة يرتبط بما يقع فيه العامل من اصابات فى بيئة العمل .

رابعا - علاقة متغيرات الشخصية بعدد أيام اجازات الاصابة :

ولم يرتبط بهذا الجانب سوى متغير الخبرة فى العمل . وكانت قيمة معامل الارتباط ٠.٣٧ . وهو دال عند مستوى ٠.٠٥ .

خامسا - علاقة متغيرات الشخصية بالجزءات :

ولقد ارتبط كل من اعراض التنفس والدورة الدموية والاعراض
السيكوسوماتية بالجزءات ارتباطا دالا وموجبا عند مستوى ٠.٠٥.

سادسا - علاقة متغيرات الشخصية بتقرير الكفاية الانتاجية فى العمل :

ويوضح الجدول رقم (٤) معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات
الشخصية وبين درجة العامل على تقرير الكفاية الانتاجية السنوى .

جدول رقم (٤) يوضح معاملات الارتباط بين متغيرات
الشخصية وتقرير الكفاية فى العمل

سلسلة	متغيرات الشخصية المرتبطة بتقرير الكفاية الانتاجية	الارتباط	مستوى الدلالة
١ -	العمر	٠.٦٩	٠.٠١
٢ -	الأجر	٠.٤٥	٠.٠١
٣ -	الحالة الاجتماعية	٠.٦٧	٠.٠١
٤ -	المستوى التعليمى	٠.٦٣	٠.٠١
٥ -	الاعراض السيكوسوماتية	٠.٨٦	٠.٠١
٦ -	الاعراض المعوية معوية	٠.٧١	٠.٠١
٧ -	الحساسية والشك	٠.٤٠	٠.٠١
٨ -	السيكوباتية	٠.٧١	٠.٠١
٩ -	المعلومات	٠.٤٦	٠.٠١
١٠ -	الفهم انعام	٠.٧٣	٠.٠١
١١ -	المتسابيات	٠.٦٧	٠.٠١
١٢ -	المشردات	٠.٧٤	٠.٠١
١٣ -	مجموع اللفظى	٠.٧٤	٠.٠١
١٤ -	نسبة الذكاء اللفظى	٠.٧٧	٠.٠١

ويمكن ان نناقش نتائج الجدول السابق بالنسبة لمعاملات الارتباطات الخاصة بالمتغيرات من ١ - ٤ ، ثم معاملات الارتباط الخاصة بالمتغيرات من ٥ - ٨ . وأخيرا الارتباطات الخاصة بالمتغيرات من ٩ - ١٤ نظرا لمتشابهة كل منها في المحتوى . فبالنسبة للمتغيرات من ١ - ٤ وهى العمر والأجر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمى فان اتجاه معاملات الارتباط بينها وبين درجة تقرير الكفاية الانتاجية يتسق مع المفترض ان يكون . كذلك الأمر بالنسبة لمعاملات الارتباط من ٥ - ٨ وهى الخاصة بالأعراض السيكوسوماتية والأعراض المعسدية معوية والحساسية والشك والسيكوباتية والتي تشير الى علاقة سالبة مع درجة تقرير الكفاية الذى يعده المشرف فى العمل عن أداء العامل ودقته فى العمل ومدى تنفيذه للتعليمات وغيره من النواحى الأخرى ضمن المعروف أن العامل الذى فقد توافقه أن يكون تقدير المشرف له بهذه الصورة كما انه بالنسبة لعلاقة مجموعة اختبارات الذكاء الفرعية مثل المعلومات والفهم العام والمتشابهات والمفردات ونسبة الذكاء اللفظى بتقرير الكفاية يتطابق مع فرض هذه الدراسة .

الخلاصة :

أجابت نتائج الدراسة على الفرض السابق طرحه والخاص بوجود علاقة بين الشخصية أى المدخلات وبين الكفاية الانتاجية أى المخرجات وقد سارت أغلب معاملات الارتباط فى الاتجاه المفترض ان تكون فيه .

(١) المراجع العربية :

- ١ — السيد محمد خيرى : علم النفس الصناعى وتطبيقاته المحلية : دار النهضة العربية (د.ت) ص ٣٠ .
- ٢ — السيد محمد خيرى - اشراف - قياس وتشخيص الروح المعنوية الصناعية : المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٧١
- ٣ — نورمان ماير - تأليف - علم النفس فى الصناعة ، العربية للنشر والتوزيع - ١٩٦٦ - صفحة ٥٩ - ٧٣٨ .
- ٤ — سيد عبد الحميد مرسى - سيكولوجية المهن : دار النهضة العربية ١٩٦٥ - ص ٩١ .
- ٥ — محمود ابو النيل : علاقة الاضطرابات السيكوماتية بالتوافق المهنى فى الصناعة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، تحت اشراف الدكتور السيد محمد خيرى - كلية الاداب ، جامعة عين شمس : ١٩٧٢ .
- ٦ — محمود ابو النيل - علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية : بالصفحة النفسية للذكاء ، حوليات كلية الاداب ، جامعة عين شمس ، المجلد الرابع - ١٩٧٤ ، ص ١ .
- ٧ — محمود ابو النيل - الامراض السيكوسوماتية : تحت الطبع - مكتبة الخانجى - ١٩٨٤ .
- ٨ — لويس كامل - نماذج التصحيح وجداول التدرجات الموزونة ونسب الذكاء لمتنيلس وكسار بلغيم لذكاء الراشدين والمراهقين - مطبعة دار التثيف - القاهرة - ١٩٦٠ .
- ٩ — لويس كامل - مقياس الهسيديا فى اختبار للشخصية المتعددة الواجه مكتبة النهضة العربية - ١٩٦٧ - ص ٩ .
- ١٠ — لويس كامل - مقياس الانقباض فى اختبار الشخصية المتعددة الواجه مكتبة النهضة العربية - ١٩٦٦ - ص ١١ .

١١ - لويس كامل ، مقياس انفصام في اختبار الشخصية المتعددة الواجهة :
مطبعة دار التأليف ، ١٩٦٠ ، ص ٣٣ .

١٢ - لويس كامل - ادلالات الاكلينيكية لمقياس وكسار بلفيو لذكاء الراشدين
والمرهقين : القاهرة - مطبعة دار للتأليف ، ١٩٦٠ ، ص ٤٦ .

١٣ - يحيى الرخاوى - دراسة في علم السيكويثولوجى - دار المقطعم
للصحف النفسية ، ١٩٧٩ ، ص ١٥٦ .

١٤ - شيلدون كاشدان - تأليف ، احمد سلامة ، ترجمة - علم نفس
الشواذ - دار القلم ، الكويت ، ١٩٧٧ ، ص ٧٠ .

(ب) المراجع الأجنبية :

15. Laird D & Laire E; Practica Business Psychology, Mc Graw Hill Comp. New York. 1958, p. 231.
16. Gilmer B. & Von Haller, Industrial Psychology, Mc Graw-Hill Comp., London. 1961, p. 459.
17. Feder Caro Z., Relationship Between self Acceptance and adjusment, Repression, Sensitization and Social Competence. Journal of Abnormal psycho'o- gy, Vol. 73, N. 4, 1968. p. 317.
18. Garrison Karl, Employee adjustment, From Book: Psychol-ogy In Industry by : Stanley Gray, Mc Graw Hill Comp., New York. 1952, p. 348.
19. Anastasi A., Fields of Applied Psychology, Mc Graw-Hi : Comp. New York. 1979. p. 170.
20. Weider A. & others, Cornoll Index. Manual Revised. Psych-ological Corporation. New York. 1949.
21. Welford A. T., changes in speed of performance with age and their Industrial significance, In Book : Skills, Edited by: Legge David, Penguin modern psyhology Readings, London. 1970. p. 351.
22. Gagne R.M. & Fleishman E.A. Psychology and Human Per- formance, Holt Rinehart winston — New York 1959. p. 85.
23. Maier Norman R.E. & Gretrude Casselman verser, Psycho-logy in industrial organization, Houghton Mifflin Company Boston. London, 1982. p. 449.

الفصل التاسع

أساليب الاشراف العامي على طلاب
الماجستير والدكتوراه

د. مصرى عبد الحميد حنورة (*)

سجل التاريخ على مر العصور قيام علاقات ثنائية لا يمكن لأحد
ن ينساها . وذلك لما حقته هذه العلاقات للبشرية من تقدم ، وما أحرزته
تلعلم والمعرفة من ارتقاء . ومن قبيل هذه العلاقات العلاقة بين منتور
وتلميذ خوس وسقراط وأفلاطون ، وأن سوليفان وهيلين كيلر ، ومرجريت
ميد وجيل شيهي . الخ ، وأن اقتران كل زوج من هذه الأسماء لما
يدخل فى إطار ما يعرف باسم العلاقة المنتورية Mentorship أى علاقة
الأشراف الرشيد

ومع أن كلمة الأشراف الرشيد (Noller, 1982) يمكن أن تصف
كل علاقة من هذه العلاقات ، التى أشرنا إليها من قبل ، إلا أن كل
علاقة منها ذات طبيعة خاصة وظروف متميزة .

وعلى الرغم من أن هذا اللفظ : الأشراف الرشيد (Mentoring)
ظل عبر قرون طويلة أساسا مقبولا للنجاح . فإن ما كتب عنه حتى
السنوات العشرين الأخيرة كما يقرر نولر كان محدودا بدرجة
متحيزة .

وليس يهنا ما يقال عن عدم الدقة فى تحديد اللفظ مما يشير
إليه نولر Ibid ، بقدر ما يهنا الكشف عن طبيعة العملية المنتورية
(أن جاز استخدام هذا اللفظ الذى يرتد إلى اسم Mentor التامح

(*) قسم علم النفس : كلية الآداب - جامعة الكويت .

الأمين المخلص لتليماخوس ابن يوليسيس ، والذي ورد في ملحمة هوميروس : الأوديسا) .

والمنتورية يمكن أن تتشابه أو ترتبط ارتباطا كبيرا بعلاقة الأبوة والبنوة Parenting أو بالأبستازية والتلمذة أو (بالأسطنة والصبيانة) . حيث أن العلاقة بين الأب وابنه علاقة ملاحقة : ومراقبة عن قرب ، وإشراف متعمق وتوجيه برقة وتعليم بجدية ، فليس هناك أب يرغب في ألا يكون ابنه موضع فخره حتى لو كان هذا الأب من عتاة المجرمين ولخثار أن يكون لأبنه نفس المصير : انه يرغب في أن يسقيه الصنعة . ونفس الأمر يمكن أن يوجد بين الأستاذ وتلميذه اذا ما كانت العلاقة التي بينهما هي بالفعل علاقة تتسم بالصدق والرغبة من كلا الطرفين في أن يقدم كل منهما للآخر ما يرغب في أن يكون موضع رضاد ومحل احتياجه : وهو ما يمكن ملاحظته بين الأسطى وصبيه . فعلى الرغم من أن الأسطى قد تكون نميت له مهارات صبيه أساسها المصلحة المنتصرة من وراء تدريب الصبي وترقية امكانياته ، الا أن الأمر بعد كل شيء ، في كل علاقة لا يخلو من عنصر المحبة . ولكن العبرة في النهاية بالممارسة والنتيجة .

كذلك فهناك اشارات الى وجود نوع من التشابه بين المنتورية والقيادة ومن ذلك ما أشار اليه مثلاً رالف ستوجديل (Stogdill, 1980) الذي ناقش موضوع المنتورية بصورة من صور التدريب على القيادة مشبها المنتور أو المحتضن بالقائد ذلك الشخص صاحب السلطة الذي يرضى ويوجه ويقود الذين ينضون تحت لواء قيادته . بما يؤدي الى أن يستفيد الشخص الأصغر من خبرة وسلطة وتوجيه وتيسيرات الشخص الأكبر (Noller, 1982) .

وفي دراسة متممة لدانييل ليفنسون وزملائه يذهبون الى ان دور المنتور هو مزيج من دور الأب والقرين Peer ووظيفته الأساسية هي أن يكون بمثابة أداة للتغيير transitional figure في تنمية الانسانية

ويرى هؤلاء الباحثون أيضا أن العلاقة المتتورية هي ضرب بالغ التعقيد والأهمية في عملية التنمية التي يتعرض لها الإنسان في مرحلة البلوغ المبكر
Levinson et al. 1978

من ناحية أخرى تذهب إليزابيث بولتون (1980) إلى أن الدور في العلاقة المتتورية يشبه دور القدوة role model حيث أن القدوة أو النموذج يخرب المثل في كيف يكون السلوك الجيد . وكيف يكافأ مثل هذا السلوك . وكيف يقود إلى خطوات ناجحة . وكيف يدفع إلى تقوية وتعزيز الخطوات الموقفة ، وبالإضافة إلى هذا الدور دور القدوة أو النموذج ، فإن المتتور يعمل بمثابة مرشد ومدرّب وشخص موضع ثقة .

وعلى الرغم من وجود أسرار متعددة ، على نحو ما سبق عرضه عن المتتورية أو (الاحتضان الأبوي) فإن الأمر ما زال حتى الآن محتاجا إلى الوقوف بشكل مباشر على نوع الممارسات الواقعية التي تحدث في موقف الإشراف الفعلي . وعلى آراء أولئك الذين حققوا إنجازات علمية لها قيمة (درجة الدكتوراه) ، فيما ينبغي أن تكون عليه أساليب الإشراف الفعالة ، حيث يبدو أنه على الرغم من وجود رأي شائع حول أهمية الرعاية الأبوية والاحتضان الودود للمتتلمذين إلا أن كل شيخ وله طريقته في عملية الاحتضان ، وقد اتضح هذا لنا من خلال العديد من المقابلات الحرة free interviews التي عقدناها مع أكثر من ٢٠ من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات العربية ومع ثلاثة من الأساتذة الأجانب العاملين بجامعة الكويت .

وقد بدا عموما أن هناك إجماعا على أهمية دور المتصرف الحين موضع الثقة الإيجابي للتأثير .

يضاف إلى هذا ما لمسه في دراسة سابقة أجريتها على أفضل أساليب القيادة المتنبه لدى مجموعة من تساعلي المراكز القيادية في مصر والتي اتضح منها وجود أكثر من أسلوب أو نمط للقيادة : القيادة

الديموقراطية والبوليسية والعسكرية والميكانيكية والانتهازية
والبيروقراطية والقيادة بالمشاركة... الخ (حنورة ، ١٩٨٣) .
وكما يبدو فإنه توجد أنماط متشابهة ولكنها ليست متطابقة . وهو
نفس ما لمسناه من خلال لقاءاتنا الحرة مع العديد من الأساتذة ذوي
التجارب الواقعية في عملية الاشراف أو في تنقذ الاشراف من
آخرين .

والهدف الأساسي لهذه الدراسة هو استكشاف أساليب الاشراف
والزياد العلمية من خلال استقراء آراء أهل الخبرة في هذا الموضوع .
وليس لدينا غرض مبدئي محدد نطرحه لاختبار صدقه أو كذبه .
فالدراسة تهدف أساسا الى استكشاف المجال بطرح ما أمكن جمعه
والوقوف عليه من آراء متعلّقة بعمالية الاشراف والزيادة العلمية على
أكبر عدد من المحكمين ذوي الخبرة في مجال الاشراف سواء أشرفوا
هم أنفسهم على تلاميذ حصلوا على درجات علمية عالية أو من خلال
تجربتهم الشخصية أثناء اعدادهم لبحوثهم التي حصلوا بها على درجاتهم
العلمية .

المنهج :

سنتحدث في هذا الجزء عن :

- ١ - الأداة .
- ٢ - العينة والتطبيق .
- ٣ - التحليلات الاحصائية .

الأداة (الاستخبار) :

تم اعداد أداة مكونة من ١١٢ بنداً عبارة عن أساليب تم الحصول
عليها من التراث ومن نتائج البحوث العلمية . ومن آراء شخصية لعدد
بعض قائلناهم من الأساتذة ذوي الخبرة المعقولة في مجال الاشراف .

وأعدت نسخة مبدئية من الأداة قدمت الى ٥ باحثين شاركوا الباحث في الحكم على قيمة كل عبارة وفي طريقة صياغتها ، وتم بعد الحصول على آرائهم مكتوبة على كل نسخة اعداد الملاحظات التي أبديت وعقدت مع كل منهم على انفراد عدة جاسلت لمناقشة هذه الملاحظات ، وبعد الوصول الى اتفاق حول أهمية البنود وطريقة صياغتها ثم اعداد صيغته الجديدة من الاستخبار عرضت عليهم مرة أخرى وأبدت ملاحظات طفيفة تم وضعها في الاعتبار عند اعداد الصيغة النهائية التي طرحت بعد ذلك للاستفتاء .

(مرفق صورة من الاستخبار)

والاستخبار في صورته النهائية التي استخدمت في هذه الدراسة يضم ٧٤ عبارة (انظر الملحق) وفيه يطلب من أفراد عينة الدراسة وضع درجتين لكل بند درجة للتعبير بها عما خبره الشخص نفسه أثناء تلقيه للإشراف والثانية يعبر بها عن رأيه فيما ينبغي أن يكون عليه الإشراف .

والبنود تدور حول عملية الإشراف والزيادة بمختلف مراحلها وأشكالها وممارساتها وأحياناً تدور بعض البنود حول شخصية الراعي أو المحتضن على اعتبار أنه قدوة ونموذج . . الج .

والأساليب متعددة وأحياناً تكون متعارضة . وفي أحيان أخرى يوجد بينها بعض التشابه . ولكن ليس التشابه الذي يصل الى حد التطابق . ولا نتوقع بالطبع أن يكون كل بند عبارة عن أسلوب مستقل بل نتصور أن هناك نوعاً من التجمعات بين اعداد من البنود مما نسميه زملة بنود . تعمل معاً بمثابة أسلوب أكبر تنضوي تحته الأساليب الفرعية التي قد يوجد بينهما بعض التنافر . وهذا أمر وارد — من واقع خبرتنا في بحث القيادة وأنماطها — وهو متوقع أيضاً اذا ما أدركنا أن الرعاية تحتاج أحياناً الى الشدة وأحياناً الى اليسر والمرونة .

عموماً فإن طرحنا لهذا العدد من الأساليب الافتراضية كان الهدف منه الكشف عن نوع الآثار والتباين الذي يمكن أن يوجد في كنف عملية الاشراف والرعاية العلمية .

أما عن صدق الأداة ، فإن البنود التي ضمها الاختبار تحمل في طبيعتها خبرات فعلية من خلال خبرات أشخاص لهم تاريخهم في عملية الاشراف ومن ثم فإن مضمون الاختبار هو ضمان مبدئي لصدقهم هذا فضلاً عن اتفاق آراء (٦) باحثين متخصصين في مجال علم النفس لهم خبراتهم في مجال الاشراف ، تلقياً أو منحاً ، اتفاقه على أن بنود الاختبار تقيس ما وضعت لقياسه ، الا وهو أساليب الاشراف والرعاية العلمية .

أما عن الثبات ، فقد طبقت معادلة ألف (Alpha) لحساب الاتساق الداخلي لبنود البنود المقياس على اجابات ٥١ فرداً من أفراد عينة الدراسة وقد جاء معامل الاتساق ٠٧١ بالنسبة لما ينبغي أن يكون عليه الاشراف .

(Julian, 1971) .

العينة وجمع المادة :

قام الباحث بتسليم الاختبار الى ١٥٠ عضواً من أعضاء هيئة التدريس العاملين بجامعة الكويت وعدد ٥٠ عضواً من أعضاء هيئات البحوث بمراكز البحوث العلمية والمعاهد العالية بالكويت ، ومن الجنسين ومن جنسيات متعددة ، وقد وصل الى الباحث قبل اعداد هذا التقرير ٥١ استجابة وما زالت تصل حتى كتابة التقرير استجابات أخرى ، ومن ثم رأينا ان يقتصر التقرير الحالي على معالجة استجابات هذا العدد من المبحوثين ، خاصة في الشق الثاني من الاختبار وهو ما ينبغي أن يكون عليه الاشراف ، مؤجلين معالجة باقي البيانات الى مرحلة تالية .

وفيما يلي جدول يعبر عن طبيعة العينة :

جدول رقم (١)

يعبر عن تخصصات العينة (انسانيات أو علوم طبيعية وبيولوجية)
منسوين الى جهة الحصول على الدكتوراه عالم غربي أو بلاد عربية)

جدول رقم (١)

لتوضيح التخصص وجهة الحصول على الدكتوراه

جهة الحصول على المؤهل التخصصي	عالم غربي	بلاد عربية	المجموع
طبيقيات	١٥	٢	١٧
وببيولوجي			
انسانيات	١٨	١٦	٣٤
المجموع	٣٣	١٨	٥١

وقد ضمت العينة ٣ سيدات حاصلات على درجة الدكتوراه من
الخارج في الانسانيات (تربيه وعلم نفس واجتماع) .
أما متوسط العمر فقد كان ٤٣ر٨٧ سنة بانحراف معياري مقداره
٠ ٨ر٤٥

وكان جميع أفراد العينة من العرب (مصريين وكويتين وعراقيين
وأردنيين وفلسطينيين) العاملين بجامعة الكويت حاليا ما عدا عضو واحد
يعمل بمركز البحوث التربوية لدول الخليج .

حيث إن :
وقد كان الاختبار يترك لعضو العينة لكي يضيف عليه ثم يعيده
الى الباحث . وقد كان متوسط بقاء الاختبار عند عضو العينة ١٠ أيام
وقد تم جمع المادة في المدة الواقعة بين ١٥ مارس و ٢٠ أبريل سنة
٠ ١٩٨٤

التحليلات الاحصائية :

اكتفينا في المرحلة الحالية من الدراسة باستخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل بند من البنود على عينة مكونة من ٥١ عضواً من أعضاء هيئة التدريس ، ثم قمنا بعملية ترتيب البنود على النحو الذي يعرضه الجدول التالي :

جدول رقم (٢) وبه توضيح لتوزيع البنود حسب متوسطاتها

رقم الفئة	الفئة	المجموع	المعدل
١	٨ - ٩	٩ - ٢٢ - ٢٤	٣
٢	٨ - ٩	١ - ١٠ - ٢٢ - ٢٥ - ٢٠ - ٤ - ٥٩	١٥
		٦٣ - ٦٧ - ٦٨ - ٧٩ - ٧١ - ٧٢	
٣	٧ +	٢ - ٦ - ٧ - ٢٠ - ٢٩ - ٣١ - ٤٢ - ٤٤	٢٤
		٤٧ - ٥٦ - ٥٨ - ٦٠ - ٦٤	
٤	٧ +	٢ - ٥ - ١١ - ١٢ - ٢٧ - ٣٥ - ٣٧ - ٣٨	١٥
٥	٦ +	١٢ - ١٨ - ٢٨ - ٣٦ - ٥١ - ٥٧	١٥
٦	٦ - ٧ +	٨ - ٢٢ - ٣٤ - ٥٠ - ٥٣ - ٥٤ - ٧	١٣
٦	{ حتى أقل من ٦	٢٦ - ٣٩ - ٤٥ - ٦١ - ٦٤ - ٢١ - ١٩	٧
٧	{ أقل من ٧	١٦ - ٤٣ - ٦٢ - ١٤ - ٢٢ - ١٧ - ٦٥ - ١٥	٨
			٧٤ بند

عرض النتائج :

سنورد فيما يلي استعراضا لمجموعات البنود التي تشكل كل مجموعة منها فئة من فئات المتوسط : وحيث أن هذا التصنيف ليس مفيدا من حيث دلالاته على نوع من الترابط أو التعلق بين بنود كل فئة من الفئات إلا أن استعراضنا له بهذا الشكل محاولة مدونة منا فقط لاستكشاف

مستوى أهمية البنود . تمهيدا لموضع التصورات المناسبة حول خطوات التحليل القادمة والتي سوف يتضمنها تقارير أخرى تالية .

أولا - مجموعة بنود الفئة الأولى (٨٥ غاكثر) :

(جدول رقم ٣)

الرقم*	البنود	س- x x x
٢٤/١	تفهم الأستاذ لوجهة نظر تلميذه حتى وإن اختلف معه .	٨٦١ ٨٦٦
٢٢/٢	حرص الأستاذ . على متابعة كل جديد ليستطيع ان يوفى بهام الاشراف بكفاءة .	٨٥٨ ٨٦٠
١/٢	توجيه الطالب الى حسن صياغة وعرض افكاره .	٨٥٦ ٨٦٩

س - x = المتوسط الحسابي

x x ع = الانحراف المعياري

* لكل بند رقمان : الأول يدل على ترتيب المتوسط والثاني هو رقم البند في الاستخبار .

ويلاحظ أن أول البنود من حيث الترتيب هو منح الحرية للتلميذ لكي يفكر ويبتعد وأن تكون له وجهة نظر خاصة . وهذه نتيجة على درجة كبيرة من الأهمية مؤداها اجماع تام على أهمية تنشيط خيال الطالب للوصول الى الجديد حتى وإن تعارض مع آراء الأستاذ : وفي البند التالي مطالبه للأستاذ بالا يتوقف هو الآخر عند حدود ما سبق له وتوصل اليه بل عليه أن يبتعد هو الآخر ويكتسب المزيد من المعرفة حتى لا يتصلب : ولا يتجمد عند نقطة معينة ، ويتفق البنودان في الدعوة الى التجديد والاجتهاد وعدم الجمود . أما البند الثالث من حيث الترتيب فهو يهتم بالناحية الجمالية من حيث تدريب الطالب على ترتيب أفكاره عند عرضها بشكل جمالي (وهي دعوة أيضا الى الابتكار من حيث أن الجمال أحد الأبعاد الأربعة المكونة للأساس النفسى الفعال فى عملية الابداع) .

(حنورة غ ١٩٨٠ ص ٢٦٣)

ثانياً - مجموعة بنود الفئة الثانية (٨ +) :

(جدول رقم ٤)

الرقم	البنود	س - ع
٢٥/٤	إيمان المشرف بأهمية وحث التلاميذ على البحث عنه	٨ر١٠ - ٨ر١٦
٥٩/٥	حرص الاسناد على ان يكون قدوة حسنة في عنه وسلوكه اشخصي	٨ر١٧ - ٨١ ر
٢٢٢/٦	تشجيع الطالب على التعبير عن افكاره . دون خجل أو تردد	٨ر١٥ - ٨٠٤٥ ر
٧١/٧	مساواة الطالب بزملائه من حيث التقدير حين يستحق ذلك	٨ر١١ - ٢٠ ر
٤١/٨	حرص الاسناد على تشجيع الطموح لدى المتلمذين عليه	٨ر٢٥ - ٨٠٢٥ ر
١٠/٩	تثويد التلميذ على منابعة وتحصيل وتسجيل ما يلتزم من افكار	٨ر٢٠ - ٠٩ ر
٧٢/١٠	تمويد الطالب على انجزة في طرح الانكار ومحاولة التحقق من كفاءتها .	٨ر٢٩ - ٩٧ ر
٢٠/١١	اعتماد الاسناد بالجانب الانساني في معاملة التلاميذ	٨ر٢٥ - ١٥ ر
٤/١٢	تقديم المتلمذ على فترات منتظمة	٨ر٢٠ - ٩٧ ر
١/١٢	يث الايمان لدى المتلمذ بأن طريق المعرفة والعلم لا نهاية له . . .	٨ر١٤ - ٦٦ ر
٦٨/١٤	دفع الطالب الى تكوين عادات حب الاستطلاع والاستكشاف	٨ر١٢ - ٤٩ ر
٦٧/١٥	تثويد التلميذ على الاستقلال وتحمل المسؤولية	٨ر٠٨ - ٢٢ ر
٤٠/١٦	الصبر على التلميذ اذا تعثر ومساعدته على تجاوز العقبات	٨ر٠٤ - ٢١ ر
٦٢/١٧	إبراز انجازات الطالب لتشجيعه على تحقيق المزيد	٨ر٠٤ - ٢٩ ر
٦٩/١٨	تشجيع الاسناد لتلميذه على استشارة متخصصين آخرين	٨ر٠٤ - ٧٤ ر

من الواضح أن بنود هذه الفئة تتنوع من حيث المضمون والهدف ، ولكن هناك خيطا دقيقا يمكن أن يربط بين معظمها ذلك هو مساعدة الاستاذ التلميذ على تحقيق مواصلة الاتجاه Maintaining of direction . يمثل ذلك فى تقويم التلميذ على فترات منتظمة ، وبث الايمان لديه بان طريق المعرفة ممتد ودفع الطالب لتكوين عادات حب الاستطلاع والاستكشاف والصبر . على التلميذ اذا تعثر ، ومساعدته لتجاوز العقبات ، وابرار انجازات الطالب لتشجيعه على تحقيق المزيد ، ودفعه ايضا لاستشارة متخصصين آخرين لحل ما يعترضه من مشكلات . ومن الواضح أن مضمون البنود يلتقى حول عامل مواصلة الاتجاه بأبعاده المتعددة التى سبق وتم الكشف عنها فى أكثر من دراسة .

(حنورة ، ١٠٧٣ - ١٩٨٠ ، فرج ١٩٧١)

(Soueif & farag, 1971,

وهناك بنود أخرى تدعو الاستاذ الى أن يكون قدوة حسن النموذج يحتذى وتدريب الطالب على الجرأة فى طرح الأفكار والدعوى الى البحث عن الجديد والمساواة فى معاملة الطالب بزملائه الخ ، وهى بنود تشكل نوعا من الترابط فيما بينها ملتقية مع بعد مواصلة الاتجاه الصحيح وانتغلب على الأخطاء والميوب .

مجموعة بنود الفئة الثالثة من (٧٥ +) :
(جدول رقم ٥)

الرقم	البنود	س - ع
٦٠/١٩	دراسة الأستاذ لاختفاء المتلبذين وإبرازها نهم لتجنبها مستقبلا .	٧٩٨ ١٢٦
٢٠/٣٠	مد ائليذ بكل المواد والمساعدات التي تيسر ليه التعمو	٧٩٦ ١٤٤
٤٧/٢١	تعميد التليذ على النمك بروح معنوية عالية مها واجه من مصاعب	٧٩٠ ١٤٧
١٤/٢٢	الحرس على تنحية الدافعية للانجاز والتفريق عند المتلبذين	٧٨٨ ١٥٧
٦٤/٢٣	مخمس اوقات للناء الطالب لتابعة نشاطه ونموه	٧٨٢ ١٦٠
٥٨/٢٤	حرس الاسناد عن عدم التراخي في متابعة نمو التلميذ	٧٧٨ ١٧٠
٥٦/٢٥	تشجيع الطاقب على استخدام الاسلوب النائد للمحيس الافكار	٧٧٢ ١٧٤
٣١/٢٦	وضع خطة عامة لنمو المتلمذ وترك التصيلات لاجنياه الخامس	٧٧٤ ١٨١
٢/٢٧	اندرج في الصعوبة اثناء تنحية المتلمذ حسي حتى لا يحسب بالاحباط	٧٧٠ ١٨٨
٦/٢٨	تشجيع المتلمذ على النقاط واستثمار ما ينتقاه من انكسار تفيد نموه .	٧٧٠ ١٩٢
٤٢/٢٩	دفع الطالب الى معاشية ثقافته العبر واهتمامات المجمع	٧٦٨ ١٩٠
٧/٣٠	تدريب المتلمذ على الانتباه والتركيز عند تلقيه فكرة معينة	٧٦٦ ١٩٢
٢٩/٣١	استقبال الاسناد لنمذه في اي وقت يحس فيه بحاجته لراي الاستاذ	٧٦٦ ١٧٢

ومن الواضح أن عددا لا بأس به من البنود يتعلق بتنمية دافعية الطالب للعمل على الاجتهاد وحثه على الاجتهاد والتمسك بروح معنوية عالية والانتماء للمجتمع وثقافة العصر والاحساس بأنه يرمكن الى قوة تسنده سواء فى قدراته الخاصة ودوافعه للنجاح أو فى مساندة أستاذه له وتبصيره بالصواب أن أخطأ وهذه بالمساعدات . أو فى معاشة هموم المجتمع والحرص على الانتماء لثقافة العصر .

وهناك بنود أخرى تهتم بالتأكد من استعداد الطالب للنمو والحرص على متابعة نموه . الخ وهى لا تبعد كثيرا عن محور التمسك بخيط موصول من أجل النجاح . ودور الأستاذ هنا دور له أهميته فليس الاشراف أو الريادة مجرد استشارات آلية ولكنها ينبغى من وجهة نظر هذه الاجابات أن يكون لها بعد انسانى يتمثل فى ارتباط الطالب بالآخرين والاحساس بالانتماء اليهم والحرص على هذا الانتماء . كذلك توجد دعوة الى تدريب الاستعدادات والعمليات المرغبة عند الطالب مثل التفكير الناقد والانتباه والتركيز والتقاط الأفكار واستثمارها فيما يفيد نموه .

— مجموعة بنود الفئة الرابعة من (— ٧ +) :

(جدول رقم ٦)

الرقم	البنود	س — ع
٥٥/٢٢	معرفة امكانيات الطالب ورسم البرنامج المناسب لتعليمها	٧٢٤٧ ر ٢١٠
١١/٢٣	تسجيل الاستاذ لانجازات نمو التلميذ بشكل منتظم	٧٢٤٨ ر ١٥١
٧٢/٢٤	اطلاع التلميذ على ما كونه الاستاذ من عادات ميسرة للعمل والتفكير	٧٢٤١ ر ١٧٢
٦٦/٢٥	تقديم التلميذ الى الاوساط المتخصصة لتدريبه على مواجهة المستقبل	٧٢٢٩ ر ١٨١
٢/٢٦	تنشئة المتلميذ على عدم الاغترار بما يحقته من انجاز	٧٢٢٦ ر ٢٢١
٥٢/٢٧	تقبل الاستاذ النقد انذى بيديه الطالب تجاه بعض آرائه	٧٢٢٥ ر ٢٠٢
٤٩/٢٨	حرص الاستاذ على تشجيع قيام علاقة صداقة بينه وبين تلاميذه	٧٢٢٩ ر ١٨٦
٤٦/٢٩	مساعدة الطالب على مواجهة مشكلاته بنفسه	٧٢٢٥ ر ١٧٥
٢٧/٣٠	الحصول للتلميذ على مزايا تجذبه لاستمرار علاقته باستاذ	٧٢٢٢ ر ٢٢٣
٢٨/٣١	اعطاء التلميذ حرية الاجتهاد ومحاسبته في انهاية على النتائج	٧٢٢٢ ر ٢٢٤
٣٥/٣٢	ايمان الاستاذ بأن مكافأة النجاح افضل من معاقبة الفشل	٧٢١٨ ر ٢٧٧
٢٧/٣٣	تأكد الاستاذ من البداية ان تلميذه لديه الامكانيات اللازمة للنجاح	٧٢١٤ ر ٢٢٩
٤٨/٣٤	تبشير الطالب بما يساعده على تجنب ما في سلوكه من اضطراب	٧٢١٤ ر ٢
١٢/٣٥	وضع خطة زمنية لشمية الطالب وتنفيذها بدقة	٧٢١٢ ر ١٩٤
٥/٣٦	تنشئة المتلميذ على الايمان بأن يكون لعمله هدف اجتماعي	٧ ر ١٩٩

ويتضح من البنود السابقة أنها تجبّض على علاج القصور أو المشكلات التي تعوق المتعلم ومده بما يسر له التغلب على المصاعب .
أى الكشف عما فى سلوك المتعلم من نقاط ايجابية فيتم تدعيمها واستكشاف نقاط الضعف لامكان علاجها مع تحقيق درجة من الانغواء تجعل المتعلم راغباً فى استمرار النمو والارتباط به سواء عن طريق التشجيع المادى أو المعنوى أو الارتباط بالأوساط المتخصصة أو الارتباط بأهداف المجتمع ، ومواجهة مشكلاته بنفسه سواء كانت المشكلات شخصية أو علمية ، وتجنب الطالب الوقوع فى مشكلات تترتب على الاغترار بما حقق من انجاز ، مما قد يفسد عليه الانتماء للمجتمع والتفاعل معه والنمو من خلاله .

مجموعة بنود الفئة الخامسة وتضم المتوسطات ما بين ٦ وأقل

من ٧ .

(جدول رقم ٧)

الرقم	البند	بـ	ع
٢٨/١٧	البحر الى جل المتلهذ رافيا عن تخصصه	٦٧٨	٢٨١٠
٥٧/١٨	مساعدة الطالب على تشييد واستخدام خبثه		
	لحق المشتلات المويصة	٦٦٥	٢٨٢
١١/١٩	استاذ حياصة الطالب ودفعه للمنافسية		
	فى مركز الصدارة	٦٦٤	٢٨١
٥١/٥٠	استثارة روح النحدي لدى الطالب كسلوب		
	لدفعه للتفوق	٦٥٢	٢٨١١
٢٦/٥١	حرس الاستاذ على نزع الحسد من نفوس		
	بلايذه بجاء بعضهم البعض	٦٥١	٢٨٢٥
١٢/٥٢	مساعدة التثيد على انشوغى سيق المشاركة		
	فى اهتمامات استاذة .	٦٥٠	٢٨٢١
٢١/٥٢	وسمع ميو وقيم وانجاعات الطساب فى		
	الاعبار اثناء توجييه	٦٤٩	٢٨٥٠
٢٢/٥٤	تشجيع التثيد على ممارسة اعمال تطبيقية		
	لاخبار كفاءة افكاره	٦٤٥	٢٨٤٨
٥٠/٥٥	اعنيام الاستاذ بممارسة دور الاب تجسده		
	المتقنين عييه	٦٤٢	٢٨٥٢
٥٢/٥٦	تاجيل الاستاذ نقده لافكار الطالب واتاحه		
	الفرصة له لمحيصها وتجويدها	٦٢٩	٢٨٢٢
٥٤/٥٧	انصدي بحزم لنويات الكمل اتقى نصيب		
	الطالب احيانا	٦٢٧	٢٨٤٠
٧٠/٥٨	حرس الاستاذ على الاحتفاظ بالقدر اللازم		
	من المهابة انام تلايذه	٦٢٠	٢٨٨٦
٨/٥٩	تدريب المتلهذ على حسن استخدام ذاكرته	٦٠٦	٢٨٥٤

رأينا أن ندمج في هذه الفئة الفئتين ٦ + و ٥ + وذلك لما رأيناه
بينهما من تشابه في مضمون البنود ، وأيضاً لمزيد من التركيز حول
محاوِر أكثر شمولية .

وتتضمن هذه الفئة من البنود عدة محاور منها أن يكون الأستاذ
محترماً في عيون طلابه ومهاباً ويحتل مكانة الأب ، بنزع الحسد والحقَد
من نفوس أبنائه الطلاب ، ويربطهم باهتماماته الخاصة مع الحرص على
قيمهم وميولهم واهتماماتهم : ومقاومة الكسل لديهم الخ . بعد ذلك
يوجد محور تنشيط الرغبة في التفوق بآثاره روح التحدى ودفعه
للمنافسة على مركز الصدارة ، وممارسة أعمال تطبيقية والرضا عن
التخصص بما يدفع للحماسة له والارتباط به .

بعد ذلك يوجد محور تنمية بعض المهارات المعرفية مثل النقد
والتمحيص من قبل الطالب واستخدام الذاكرة وتنشيط الخيال .
ويبدو أن ترتيب البنود وفقاً للمتوسط ليس إلا مجرد ترتيب شكلي
خاصة في المستوى الأوسط من متصل الدرجة الكلية لكل بند (صفر -
٩) وهو ما قد يكشف عن قدر من القتاين إذا ما استخدم أسلوب آخر
للتحليل (التحليل العاملي مثلاً) بما قد يبرز عدة عوامل أخرى تشترك
في نفس المتوسط الحسابي .

مجموعة البنود السادسة التي حصلت على المتوسطات من ٤ حتى أقل من ٦ :

(جدول رقم ٨)

الرقم	البنود	س	ع
٦١/٦٠	تنظيم لقاءات بين الأستاذ وتلاميذه لمناقشة مشكلاتهم بشكل جماعي	٥٨٤	٢٧٧
٢٦/٦١	مشاركة الأستاذ لتلاميذه في مناسباتهم الخاصة	٥٦٧	٢٤٥
٧٤/٦٢	التدرج في عقاب الطالب على تقصيره الى ان يثبت عجزه فيستبعد	٥٦٧	٥٢٧
٢٩/٦٣	مشاركة الاسناذ لتلاميذه في قضاء بعض الوقت في أنشطة بعيدة عن التخصص	٥٥٧	٢٧٧
٤٥/٦٤	تأمين مورد مالي لتمثيله يساعد على النمو دون مواجهة المتاعب	٥٥٧	٢٢٦
١٩/٦٥	اثراء الأستاذ لتلميذه الذي كتب قدرا من الخبرة ، في مساعدة المتعلمين الجدد	٥٢٢	٢٠١٢
٢١/٦٦	اخذ الطالب بالشدة من البداية لتعويده على انجدية	٤٧١	٢٠٥

ومن حيث أن هذه الفئة من المتوسطات تقع في منتصف فئة درجة الاستخبار (صفر — ٩) فهي تعد بمثابة الحكم على البنود بأنها ليست بذات الفاعلية العالية وليست منعدمة الفاعلية ، أي أنها تقع في منتصف المسافة بين قمة الفاعلية وانعدامها ، وهو ما يجعلها أقرب الى أن تكون بيودا محايدة .

وتدور البنود حول محورين أساسيين هي المحور الأول ويختص بمشاركة الأستاذ لتلاميذه في مناسباتهم الخاصة وأنشاء علاقات ودية معهم والتعامل معهم كجماعة ، وتأمين مورد مالي لمساعدة الطالب على مواجهة ظروفه (وهو اجراء انساني أيضا) .

والمجور الثانى هو أخذ الطالب بالشدة أو التدرج فى عقاب الطالب وكلا البندين يتحدث عن العقوبة والشدة .

وقد جاءت نتائج هذه الفئة من البنود تشير بشكل واضح الى أنها بنود باهتة من حيث فاعليتها ويبدو أنها لا ترتبط مباشرة بعملية التنمية العلمية أو الاشراف الفعال .

مجموعة الفئة السابعة التى حصلت على متوسطات أقل من ٤ :

(جدول رقم ٩)

الرقم	البنود	سـ	ع
١٦/٦٧	حرص الاستاذ على ان يكتب التليذ قيمة وآراءه الشخصية	٢٣٨٢	٢٣٥٢
٤٢/٦٨	اشراك الاستاذ لتلاميذه على التعاون معه لحل بعض مشكلاته انخاصة .	٢٣٤٩	٢٣٩٢
٦٢/٦٩	تحريض الاستاذ لتلميذه على عدم افشاء افكاره لزملانه أو غيرهم .	٢٣٤١	٢٣٧٦
١٤/٧٠	اعطاء المتلمذ القدر المحدود من المعرفة بما يحفظ وجود مسافة دائمة بينه وبين الاستاذ	١٣٧٨	٢٣٤٨
٢٢/٧١	تشجيع التليذ على الانتقاء لجماعة تسدين بانولاء لما يؤمن به الاستاذ .	١٣٥٤	٢٣٢٨
١٧/٧٢	تنمية ولاء التليذ لاستاذة بثنى فى المقدمة قبل تنمية قدراته ومهاراته .	١٣٢٨	٢٣٢٤
٦٥/٧٣	تقريع الاستاذ المستر للطالب على اى خطأ يرتكبه . كنسلوب لتحميمه للنجاح .	١٣٠١	٢٣٩٢
١٥/٧٤	عدم السماح للمتلمذ بالاتصال باستاذة آخرين الا من خلال استاذة .	١٣٠٩	١٣٧١

وهذه المجموعة من البنود تشكل فيما بينها زملة يمكن أن توصف بأنها تسلطية المشرف : وجنوحه نحو صنع صيغة مكررة منه . ومن الواضح أن أفراد العينة التي استجابت لأسئلة الاستخبار ترفض هذه الأساليب بداية من حرص الأستاذ على اكتساب قيمه وآرائه لتلاميذه وتحريضهم على الانتماء . أو منعهم من الاتصال بآخرين إلا بموافقة الأستاذ ... الخ .

وتتضمن مجموعة البنود أيضا تقرير الأستاذ لتلميذه على أخطائه حتى يتحسس للنجاح واعطاء التلميذ الكمية المحدودة من المعلومات التي نتيج دائما وجود مسافة بين الأستاذ وتلميذه .

ومن الواضح أنها أساليب تسلطية قصيرة النظر . فالأستاذ القدوة يكون قدوة بسلوكه وخبرته ومبادئه لا بتحريضه للآخرين على اكتساب الايديولوجية الخاصة به أو القيم التي يتبناها فهما كان حظ هذه القيم من النقاء أو المثالية . إلا أن القيم في حد ذاتها أو الايديولوجية كأيديولوجية ليست هي هدف التلميذ ولا هي جزء من مهمة الرعاية العلمية . إضافة الى أن تعتمد الأستاذ الايحاء بها لتلاميذه . قد يجعل من السير قيام حاجز من النفور منها .

كذلك فإن إقامة الأسوار حول التلميذ وتقييده بدائرة اهتمامات وميول وقدرات الأستاذ وعدم السماح له بالاطالة على مناخ أخرى للنمو أصبح في الزمن الحالي أمرا غير مقبول بعد التقدم في أساليب الاتصال والنشر العلمي أما المحور الثاني وهو المعاقبة والشدة وتحريض التلميذ على الانانية فكلها أساليب مرفوضة في الاشراف .

تطبيق على النتائج :

تشير النتائج التي تم استعراضها فيما سبق إلى عدة أمور منها :

١ - هناك اجماع على إتاحة الحرية للطالب لكي يجتهد وينمو في مناخ ميسر وعدم وضعه في قالب جاهز : حتى لو كان هذا القالب هو قالب تفكير الأستاذ وقيمه الخاصة .

٢ - تشير النتائج أيضا إلى أن روح المودة في معاملة الطالب واحترام وجهة نظره أسلوب يساعد على نمو الطالب وتقدمه في بناء قدراته وتنمية امكانياته .

٣ - تشير النتائج أيضا إلى أهمية البعد الانساني في معاملة الطالب بمعنى الاقتراب من الاهتمامات الشخصية له وكسر حاجز التعامل الرسمي وتوفير مناخ يشعر فيه أنه ينتمي إلى عالم يقدره .

٤ - من أبرز ما أشارت إليه النتائج أيضا أهمية مساعدة الطالب على التمسك بروح معنوية ودافعية للإنجاز متفوقة .

٥ - تشير النتائج أيضا إلى أهمية إثارة روح المنافسة غير اغترار أو حصد للآخرين .

٦ - هناك أيضا ما يؤكد على أهمية روح الاستقلال والثقة بالنفس . والتمسك باتجاه له أول وله غاية بحيث يجد الطالب نفسه ماضيا في طريق واضح المعالم حتى وإن كانت مليئة بالعقبات . إلا أنه قادر من خلال مستوى الطموح المتوفر لديه والدافعية للإنجاز والدرجة المكتسبة وتشغيل الخيال واستثمار الذاكرة والمتابعة المحيطة من الأستاذ - قادر على التغلب على مشكلاته . وقادر أيضا على تحقيق أهدافه .

٧ - أشارت النتائج أيضا إلى أهمية دفع الطالب إلى اختبار كفاءته على محك الممارسة العملية لامكانياته والمشاركة في المواقف التطبيقية التي تكشف له عن نقاط الضعف ونقاط القوة فيماتحقق له من انجازات .

٨ - اتضح : أهمية بناء النواة الصلبة للشخصية العلمية للطلاب ، بحيث تكون هذه النواة هي المحور الذي تلتئم من حوله الجزئيات المكتسبة الذي تشع من خلاله ارهاصات آماله وطموحاته ، والسور الذي يصد عنه عواصف الخوف والتردد ، والقوة التي تمنحه الثقة في قدراته والاطمئنان إلى أنه يقف على أرض صلبة . بمعنى آخر أن ما يتوفر للطلاب من خلال الأساليب التي منحها أعضاء الهيئة موافقتهم بدرجات مرتفعة ، هو في حقيقته ما أطلقنا عليه في دراسات سابقة اسم الأساس النفسي الفعال .
(حنورة ، ١٩٨٠ ص ٢٢٧)

وهو ما أشار إليه ابراهام ماسلو أيضا وأطلق عليه اسم الاتجاه الابداعي (Rogers, 1972) وما أطلق عليه كارل روجرز اسم الاطار المرجعي الداخلي (Maslow, 1963) Internal frame of reference وذلك من خلال النزعة إلى تحقيق الذات وما أشار إليه هارفي (Maslow, 1963) باعتباره نسق الاعتقاد Belief system كل هذه النتائج تلتقى حول أهمية بناء نواة صلبة للمبدع يمكنه من خلالها التقدم والتحدى والتطبيق حتى في عالم الخيال ومعاينة آفاق المجهول دون خشية حتى من احتمال الخطأ ما دام هناك خطأ موصولا (مواصلة للاتجاه) وقدرات مناسبة لتجاوز المصاعب وخيال خصب يلتف حول العقبات وذاكرة نشطة تشعف بالخبرات الماضية التي تقدم الحلول إذا ما تعذر الحصول على الجديد .

أما عن رعاية المهبة عند المبدعين (والباحثون العلميون ينتمون بدون شك إلى هذه الفئة) فهي تحتاج إلى وجود الراعي أو النصير أو

النموذج القدوة وقد أشار الى ذلك شتاين حيث أوضح أنه بدون فرد أو مجموعة تتبنى المبدع وتيسر له النمو وتشجعه على التقدم وتأخذ بيد انتاجه فإنه لن يصل الى ما يصل اليه من يتحقق له مثل هذا المناخ

وفى دراستنا عن الابداع فى كل من الرواية والمسرحية أشار المبدعون الى أهمية وجود من يقدم لهم يد العون ، سواء فى شك دعم معنوى و مادى لرعاية نبوغهم وتذليل العقبات لهم .

(حنورة ، ١٩٧٩ ص ١٧٥ ، ١٩٨٠ ص ٢٦٩ وص ٤٣٠)

أما فى التراث العربى فاننا نستطيع أن نعثر لدى كاتب كبير هو توماس مان على ما يؤكد أهمية الآخرين فى نمو العملية الإبداعية لديه حتى بعد أن صار كاتباً لامعاً ، وفى أخريات حياته وأثناء ابداعه لواحدة من أفضل رواياته ان لم تكن أفضلها على الإطلاق وهى رواية دكتور فاوستوس (حنورة ١٩٧٩ ص ٢٦٢ — Mann, 1961:) .

وحيث نطالع صفحات التراث العربى الاسلامى نعثر على الكثير من الشواهد التى تؤكد أهمية الرعاية الواعية فى تنمية استمدادات الموهوبين . باحثين كانوا أو فقهاء أو مفكرين أو مبدعين فى جال أو آخر من مجالات الفن والأدب (مرسى . ١٩٨١ ص ١٧١) .

من ذلك رعاية حماد المكاوى لأبى حنيفة النعمان ورعاية أبى حنيفة لتلاميذه حتى أنه كان يواسيهم من ماله الخاص ويعينهم على فوائب الدهر بل وكان يزوج من كان فى حاجة الى الزواج وليست عنده مؤنثته ويرسل لكل تلميذ حاجته . وكان ينظر الى ذفوس تلاميذه (كما يقرر شريك أحد تلاميذ أبى حنيفة) ويتمتعها بالرعاية والنصيحة فإذا وجد من أحدهم احساساً بالعلم يمازجه انحرور . أزال عنه درن الغرور ببعض الاختبارات التى تثبت أنه ما زال فى حاجة الى مزيد من العلم (أبو زهرة . ١٩٥٥ . ص ٧٧ ، مرسى . ١٩٨١ . ص ١٧٤ — ١٧٥)

والشواهد أكثر من أن تحصى، في كل المجتمعات قديمها وحديثها على أهمية دور الأستاذ في اكتشاف التلاميذ الواعدين وتعهدهم بالرعاية الأمينـة والارشاد المخلص والتوجيه الودود والحزم اذا ما اقتضت الظروف .

ويبقى بعد ذلك الإشارة الى أن التقرير الحالي قد اهتم فقط على مجرد استكشاف الاتجاهات العامة كما كشفت عن نفسها في الاستجابات المباشرة لعينة صغيرة نسبيا من حيث ما ينبغي توفره في أساليب الرعاية والريادة والإشراف على طلبة الماجستير والدكتوراه ، ويتبقى أن الأمر يحتاج الى مزيد من التحليلات المتعمقة لبلورة هذه النتائج التفصيلية فقد تكشف عن محاور أكثر تماسكا وأكثر اختزالا وهذا ما سوف نحاوله في تقارير قادمة .

* * *

المراجع

- أبو زهرة ، محمد (١٩٥٥) أبو خزيمة ، الطبعة الثانية ، دار الفكر ، القاهرة .
- حنورة ، مصرية (١٩٨٢) أنماط السلوك انقيادي : المؤتمر الدولي الثامن للإحصاء والحسابات العنمية والبحوث الاجتماعية ، القاهرة ٢٦ ، ٢١ مارس ، ١٩٨٢ .
- حنورة ، (مصرية) ١٩٨٠ . الاسس النفسية للإبداع الفني في المسرحية ، دار المعارف ، القاهرة .
- حنورة - مصرية (١٩٧٩) . الاسس النفسية للإبداع الفني في الرواية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة .
- سوف ، مصطفى (١٩٥٩) الاسس النفسية للإبداع الفني في الشعر خاصة ، الطبعة الثانية ، دار المعارف - القاهرة .
- مرسى - كمال ابراهيم (١٩٨١) الطفل غير العادي من الناحية الذهنية الكتاب الثاني ، الطفل المتأخر ، دار النهضة العربية : القاهرة .
- Bolton, E.A. (1980) A conceptual analysis of the mentor relationship. in the Career development of Women, Adult Education, 30, 4, 195 - 207.
- Harvey, O.J. (1974) General nature and Function of belief systems. (memeographed) .
- Julian, S. (1971) Reliability, In R.L. Thorndike, (1971) Educational Measurement, p. 356 - 442. American Council on education. Washington. De) .
- Mann, T. (1961) The Genesis of A novel, Sacker Warbung, London.

- Maslow, A. (1963) The Creative attitude , The structurist, 3, 4 — 10.
- Noller, R. B (1982) Mentoring, Arenaisance of Apprenticeship, Jour. Creat. Behav. , 16, 1, 1 — 4.
- Rogers, C. (1972) Towards atheory of Creativity (In Vernon, P. : Creativity, Penguin Books) .
- Soueif, M. I. & Farag, S. E. (1971) Creative thinking aptitudes in schizophrenics : a Factorial study, Science de L' Art, 4, 1, 51 - 60.
- Stein, M. (1957) Creativity and cultune, Jour. Psychol., 36, / 11 - 322.
- Stogdill, R. M. (1968) Leadership : asurvey of t o l iterature Greensboro, Nc : Creativity Researchinsitute of the Smith Richardson Foundation.

شكر وتقدير

يتقدم الباحث بشكره الى الزملاء الأفاضل الذين ساهموا بالاجابة على أسئلة الاستخبار كما يوجه شكره الى المعاونات القيمة والتعليقات الممتازة التي أمدته بها زملاء د. أمينة كاظم ود. العادل أبو علام ود. كمال مرسى ود. حسن عيسى ود. مصطفى تركى ود. صلاح أبو علام كما يقدر بشكل خاص الافكار الالامعة للدكتور عبد الله سليمان مما كان له ابلغ الأثر فى انجاز هذه الدراسة .

ملحق

استخبار الاثاف والريادة العلمية

الاسم :	الدرجة العلمية :
التخصص :	جهة الحصول على الدكتوراه :
تاريخ الحصول عليها :	الوظيفة الحالية :
مكان العمل :	الجنسية :
النوع :	السن :
	التاريخ :

فيما يلي عدد من الأفكار والأساليب التي يمارسها الأساتذة أثناء قيامهم بعملية الريادة والاشراف على المتعلمين عليهم ن طـ لـ اب الدراسات العلمية (الماجستير والدكتوراه) .

والمطلوب منكم وضع درجتين لكل فكرة . الدرجة الأولى تعبر عما تعرضتم له انتم شخصيا أثناء اعدادكم للحصول على درجاتكم العلمية والدرجة الثانية للتعبير بها عن وجهة نظركم شخصيا فيما ينبغي أن يكون عليه الاشراف ، علما بأن الدرجة تبدأ بصفر (أصفر درجة) وتنتهي بتسعة (أكبر درجة) وكلما كانت الدرجة صغيرة كان ذلك دليلا على أن الفكرة تعبر عن أسلوب مناسب تماما في الاشراف على المتعلمين .

هذا ومن الممكن لمن يرغب أن يجيب على الاستخبار دون حاجته الى ذكر اسمه .

سيلاحظ وجود بعض التشابه بين بعض البنود . وهو مر بيرره وجود فروق طفيفة في دلالة كل بند وارتباطه بمجموعة من البنود ، ولذلك نرجو الحرص على تقدير كل بند من بنود الاستخبار .

مع خالص التـ سـ كـ والتقدير

د . مصري عبد الحميد حنورة
قسم علم النفس — كلية الآداب
جامعة الكويت

الدرجة	البنسبة	م
١٠٠	١٠٠	١٠٠
٩٠	٩٠	٩٠
٨٠	٨٠	٨٠
٧٠	٧٠	٧٠
٦٠	٦٠	٦٠
٥٠	٥٠	٥٠
٤٠	٤٠	٤٠
٣٠	٣٠	٣٠
٢٠	٢٠	٢٠
١٠	١٠	١٠

- ١ — بث الايمان لدى المتعلم بأن طريق المعرفة والعلم لا نهاية له .
- ٢ — التدرج في الصعوبة أثناء تنمية المتعلم حتى لا يصاب بالاحباط .
- ٣ — تنشئة المتعلم على عدم الاغترار بما يحققه من انجاز .
- ٤ — تقويم تقدم المتعلم على فترات منتظمة .
- ٥ — تنشئة المتعلم على الايمان بأن يكون لعمله هدف اجتماعي .
- ٦ — تشجيع المتعلم على النشاط واستثمار ما يتلقاه من أفكار تفيد نموه .
- ٧ — تدريب المتعلم على الانتباه والتركيز عند تلقيه لفكرة معينة .
- ٨ — تدريب المتعلم على حسن استخدام ذاكرته .
- ٩ — توجيه الطالب الى حسن صياغة وغرض أفكاره .
- ١٠ — تعويد التلميذ على متابعة وتمحيص وتسجيل ما يتلقاه من أفكار .
- ١١ — تسجيل الأستاذ لامجازات نمو التلميذ بشكل منتظم .

الدرجة	البنـد	م
الدرجة الأولى		
الدرجة الثانية		
الدرجة الثالثة		

- ١٢ - وضع خطته زمنية لتنمية التلميذ وتنفيذها بدقة .
- ١٣ - مساعدة التلميذ على النمو في سياق المشاركة في اهتمامات أستاذه .
- ١٤ - اعطاء المتعلم القدر المحدود من المعرفة بما يحفظ وجود مسافة دائمة بينه وبين الأستاذ .
- ١٥ - عدم السماح للمتلميذ بالاتصال بأستاذة آخرين إلا من خلال أستاذه .
- ١٦ - حرص الأستاذ على أن يختب التلميذ قيمه وآراءه الشخصية .
- ١٧ - تنمية ولاء التلميذ لأستاذه يأتي في المقدمة قبل تنمية قدراته ومهاراته .
- ١٨ - استنارة حماسة الطالب ودفعه للمنافسة على مركز الصدارة .
- ١٩ - إشراك الأستاذ لتلميذه . الذي كسب قدرا من الخبرة في مساعدة المتعلمين الجدد .
- ٢٠ - مد التلميذ بكل المواد والمساعدات التي تيسر له النمو .

الدرجة	البنسـد	م
٢١	أخذ الطالب بالشدّة من البداية لتعوّيده على الجدية .	
٢٢	تشجيع الطالب على التعبير عن أفكاره دون خجل أو تردد .	
٢٣	حرص الأستاذ ، على متابعة كل جديد ليستطيع النهوض بمهام الاشراف بكفاءة .	
٢٤	تفهم الأستاذ لوجهة نظر تلميذه حتى وأن اختلف معه .	
٢٥	ايمان المشرف بأهمية انجديد وحث التلاميذ على البحث عنه .	
٢٦	مشاركة الأستاذ لتلاميذه في مناسباتهم الخاصة .	
٢٧	تأكد الأستاذ من البداية أن تلميذه لديه الامكانيات اللازمة للنجاح .	
٢٨	السعى الى جعل المتلامذ راضيا عن تخصصه .	
٢٩	استقبال الأستاذ لتلميذه في أي وقت يحس فيه بحاجة لرأى الأستاذ .	
٣٠	اهتمام الأستاذ بالجانب الانساني في معاملته لتلاميذه .	

الدرجة	البرنامج	م.
الدرجة الأولى	البرنامج الأول	٣١
الدرجة الثانية	البرنامج الثاني	٣٢
الدرجة الثالثة	البرنامج الثالث	٣٣
الدرجة الرابعة	البرنامج الرابع	٣٤
الدرجة الخامسة	البرنامج الخامس	٣٥
الدرجة السادسة	البرنامج السادس	٣٦
الدرجة السابعة	البرنامج السابع	٣٧
الدرجة الثامنة	البرنامج الثامن	٣٨
الدرجة التاسعة	البرنامج التاسع	٣٩

٣١ — وضع خطة عامة لنمو المتعلم وترك التفاصيل
للاجتهد الخاص .

٣٢ — تشجيع التلميذ على الانتماء لجماعة تدين بالولاء
لما يؤمن به الأستاذ .

٣٣ — تشجيع التلميذ على ممارسة اعمال تطبيقية لاختبار
كفاءة فكاره .

٣٤ — وضع ميول وقيم واتجاهات الطالب في الاعتبار
أثناء توجيهه .

٣٥ — ايمان الأستاذ بأن مكانة الطالب أفضل من
مما قبلته عنى الغفل .

٣٦ — حرص الأستاذ على نزع الحسد المتفقد من نفوس
تلاميذه تجاه بعضهم البعض .

٣٧ — التحول للتلميذ الى مزايا تجذبه للاستمرار
علاقته بأستاذه .

٣٨ — اعطاء المتعلم حرية للاجتهد ومحاسبته في
النهاية على النتائج .

٣٩ — مشاركة الأستاذ لتلاميذه في قضاء بعض الوقت
في أنشطة بعيدة عن النقص .

الدرجة	الرمز	الوصف	م
الدرجة الأولى	١		
الدرجة الثانية	٢		
الدرجة الثالثة	٣		
الدرجة الرابعة	٤		
الدرجة الخامسة	٥		

- ٤٠ - الصبر على التلميذ إذا تعثر ومساعدته على تجاوز العقبات .
- ٤١ - حرص الأستاذ على تشجيع الضموح لدى المتعلمين عليه .
- ٤٢ - دفع الطالب الى معاشية ثقافة العصر واهتمامات المجتمع .
- ٤٣ - اشراك الأستاذ لتلاميذه في التعاون معه لحل بعض مشكلاته الخاصة .
- ٤٤ - الحرص على تنمية الدافعية للإنجاز والتفوق عند المتعلمين .
- ٤٥ - تأمين مورد مالي للمتلميذ يساعده على النمو دون مواجهته المتاعب .
- ٤٦ - مساعدة الطالب على مواجهة مشكلاته بنفسه .
- ٤٧ - تعزيز التلميذ على التمسك بروح معنوية عالية مهما واجه من مصاعب .
- ٤٨ - تبصير الطالب بما قد يساعده على تجنب ما في سلوكه من اضطراب أو مأخذ .
- ٤٩ - حرص الأستاذ على تشجيع قيام علاقة صداقة بينه وبين تلاميذه .

الدرجة	المرتبة	م
الدرجة الأولى	المرتبة الأولى	١
الدرجة الثانية	المرتبة الثانية	٢
الدرجة الثالثة	المرتبة الثالثة	٣
الدرجة الرابعة	المرتبة الرابعة	٤
الدرجة الخامسة	المرتبة الخامسة	٥
الدرجة السادسة	المرتبة السادسة	٦
الدرجة السابعة	المرتبة السابعة	٧
الدرجة الثامنة	المرتبة الثامنة	٨
الدرجة التاسعة	المرتبة التاسعة	٩
الدرجة العاشرة	المرتبة العاشرة	١٠

٥٠ — اهتمام الأستاذ بممارسة دور الأب تجاه المتعلمين عليه .

٥١ — استشارة روح انتحدى لدى الطالب كأسلوب يدفعه للتفوق .

٥٢ — تقبل الأستاذ للنقد الذى قد يبديه الطالب تجاه بعض آرائه .

٥٣ — تأجيل الأستاذ نقده لأفكار الطالب واتاحة الفرصة له لتمحيصها وتجويدها .

٥٤ — التصدى بحزم لنوبات الكسل التى تعيب الطالب أحيانا .

٥٥ — معرفة إمكانيات الطالب ورسم البرنامج المناسب لتنميتها .

٥٦ — تشجيع الطالب على استخدام الأسلوب الناقد لتمحيص الأفكار .

٥٧ — مساعدة الطالب على تنشيط واستخدام خياله لحل المشكلات المعوية .

٥٨ — حرص الأستاذ على عدم التراخي فى متابعة نمو التلميذ .

٥٩ — حرص الأستاذ على أن يكون قدوة حسنة في علمه وسلوكه الشخصي .

٦٠ — دراسة الأستاذ لأخطاء المتعلمين وإبرازها لهم لتجنبها مستقبلا .

٦١ — تنظيم عقد لقاءات بين الأستاذ ومجموعة من تلاميذه ولما نشأت مشكلاتهم بشكل اجتماعي .

٦٢ — تحريض الأستاذ لتلميذه على عدم افشاء أفكاره لزملائه أو لغيرهم .

٦٣ — إبراز انجازات الطالب لتشجيعه على تحقيق المزيد .

٦٤ — تخصيص أوقات للقاء الطالب لمتابعة نشاطه ونموه .

٦٥ — تقريع الأستاذ المستمر للطالب على أي خطأ يرتكبه كأسلوب لتحفيزه للنجاح .

٦٦ — تقديم التلميذ الى الأوساط المتخصصة لتدريبه على مواجهة المستقبل .

٦٧ — تعزيز التلميذ على الاستقلال وتحمل المسؤولية

٦٨ — دفع الطالب الى تكوين عادات حب الاستطلاع والاستكشاف .

٦٩ — تشجيع الأستاذ لتلميذه على استشارة متخصصين آخرين .

٧٠ — حرص الأستاذ على الاحتفاظ، بالقدر اللازم من المهابة أمام تلاميذه .

٧١ — مساواة الطالب بزملائه من حيث التقدير حين يستحق ذلك .

٧٢ — تمويد الطالب على الجرأة في طرح الأفكار ومحاولة التحقق من كفاءتها .

٧٣ — اطلاع التلميذ على ما كونه الأستاذ من عادات ميسرة للعمل والتفكير .

٧٤ — التدرج في عقاب الطالب على تقصيره الى أن يثبت عجزه فيستبعده الأستاذ .

الفصل العاشر

مقدمة في :

النظرية التطورية الدورية (الايقاعية)

دكتور يحيى الرخاوى (**)

كلمة عن المناسبة ، وصاحبها :

أن أشارك في تحية عالم مصرى جاد ومثابر وفاضل — هو تكريم لعقلى وقلمى جميعا . لا أملك تجاهه شكرا الا أن أتقدم بأهم ما ينسبى لأمانته واجتهادا . وأملأ في حوار .

والأستاذ الدكتور مصطفى سرييف له فضل على هذا العقل الذى يمسك بهذا القلم . وأنا لا أزعم معرفة خاصة أو قريبة أو متصلة بشخصه المتفرد . فبرغم أن الفرص المتاحة كانت دائما : متعددة : الا أنها لم تكن — فى تقديري — كافية ، وقد سمحت لنفسى أن تتلمذ عليه دون إذن منه . وأن تجارده دون اتباعه . حتى ظل يمثل لى — حماسة وإخلاصه لمنهج خاصة — تحديا شريفا متصلا ، أخالفه معظم الوقت . واحترمه كل الوقت . وكنت — وما زلت — أحتفى به كلما انطلق أحد طلبتى (أو زملائى) فى « الفتوى » دون ألم المعلناة أو الترام

(*) لم استقر بعد على اقرب أنكلمات قدرة على حمل معنى الإيقاع Rhythmicity والدورية Periodicity جميعا . ففضلت أن اضعها معا فى هذه المرحلة . كما أن كلمة « نظرية » هى أيضا تحتاج إلى وقفة .
(1) Evolutionary Rhythmic Theory.

(**) استاذ الطب النفسى — كلية الطب — جامعة القاهرة .

بمنهج ، ولكنى لا ألبث أن أعطى لنفسى حقا أبخل به — وأخاف منه —
على غيرى ، مستشهدا بالزمن ، آملا فى الغد ، متكيدا للثمن .

وهذه الدراسة ، أو الرؤية المولدة للفروض - هى من قبيل ذلك ،
حيث هى أبعد ما تكون عن منهج أستاذنا الملتزم ، لكنها — فى تقديرى —
لا بد وأن تجد لها مكانا لائقا فى رحابة فكره ، كما أمل أن تثير فى
طلبته ومريديه ما ينبغى — ويستحق — أن يثار .

فليتقبل أستاذنا عذرى ، وليتحمل جرأتى ، وليواصل عطاءه
ما دامت حاجتنا اليه ، وسنظل أحوج ما نكون اليه .

الموجز

تقديم موجز لسلسلة فروض نابعة من الممارسة الاكلينيكية أساسا
عن مفهوم الإنسان فى مساره النوعى والفردى ، تعتمد على تبني فكرة
الايقاع الحيوى الحتمى فى مختلف وحداته الزمنية واتساعاته الكونية
كما تؤكد على أهمية بيولوجية المعلومة ومسئوليتها فى بنائية المخ ،
وكذلك على حتمية الاستعادة من خلال نسخ النمو المستمر فى تفاعل
معقد مع المعلومات المدخلة من البيئة . وتعرض للتركيب الهرارى
والمحورى للمخ والمعلومات من حيث ارتباطهما العضوى المتداخل ،
كما تفسر المرض النفسى وانعكاسه من خارج اعتبارهما من أشكال الاعاقة
التي تضاعف أحد (أو كلا) طورى النبسة الحيوية فى أزمات النمو
خاصة . ثم تفتح الباب لاحتمالات تحقيق أو تطبيق هذه الفروض فى
مجالى البحث العلمى والممارسة الاكلينيكية ، وأخيرا تنتهى بحوار نقدى
يحدد ما ذهب إليه ويرد على بعض ما يمكن أن يثار .

أولاً - تمهيد :

١ - اللغة والحدود .

٢ - المآزق والحاجة إلى فروض جديدة .

٣ - المنطلق الأساسي .

- ١ -

بداية : لابد من وضع هذه الدراسة في مكانها المناسب . وبحجمها المصدود . كما يتحتم اعلان طبيعة لغتها . إذ يغير ذلك - كله أو بعضه - سوف يصعب التواصل وتختلط المفاهيم .

وأقرب تصور لها هو : انها فرض مركب (سلسلة فروض) ، نابع من الممارسة الاكلينيكية الطويلة : يمكن أن يعتبر نتاجا للمنهج الفينومينولوجي - دون الاستبطاني أو التجريبي .

ولما كان المصدر الأساسي لهذا الفرض هو « معايشة » أزمة المرض ، وجب التحذير ابتداءً من التعميم المتسرع بالقياس أو المقابلة وبالرغم من ذلك فإنه تستحيل الحيولة دون رؤية السواء من خلال المرض . أو رؤية المسار السوى من خلال التعثر والاعاقة والانحراف وخاصة لممارس يجعل أساس همه (ومهمته) هو فن المداواة والالام . قبل وبعد الوصف والتصنيف : فيواكب المريض عودا الى « ما كان » أو انطلاقا الى ما يمكن : أقول ان وجود مثلى طول الوقت فوق هذا المعبر ، بين المرض والشفاء (أو التدهور) : انما يفرض على فكرة حتما هذا الربط في التنظير عن السواء وهو يستلهم معطيات المرض ومسيرة العلاج . ومع كل ذلك فقد وجدت التحذير السابق واجبا .

ثم أتقدم خطوة الى شرح أبعاد الأسلوب الذى أسألكم رؤيتى من خلاله : حيث لن التزم بالملوف فى الكتابة العلمية التطبيقية ، على أشير أولاً بأول الى مراجع بذاتها فأغلب المسشود به حاشائهم وعلم لدرجة تعينى من ذلك ، كما أن بالأمر من الجدة ما يدغم الى عدم شغل القارئ فى هذد المرجلة — المقدمة — باثبات أصوله تحديداً ، كما سأحاول قدر الجهد أن أجعل الاستطرادات وبعض الايضاحات ملحقة بهوامش مستقلة عن المتن (مع اعتبارها جزءاً لا يتجزأ من الدراسة) لعل فى ذلك ما يغيد فى الحوار المرجو ، وما يقلل من الاستطراد فى نفس الوقت .

وأخيراً فتجد القارئ جرعة غير مالوفة من الحديث بلغة شخصية فى مجال طرح فكر علمى . ولكن عذرى هو أنى فعلاً أنقل ما وصلنى من خبرتى ابتداءً . وأرى أن الأمانة فى هذه المرحلة تقتضى تأكيد هذا الجانب الشخصى : شيئاً لرفضه : أو دعوة للحوار معه .

ان الناظر فى المأزق الراهن الذى يدور فيه النشاط العلمى والفكرى حول ماهية الإنسان : ومساره . ومسيرته ، لا بد وأن يحاب بالدوار والتوجس معاً . هذا على المستوى العالى ناهيك عن المستوى المنطقى المتواضع . ويمكن أن أرجع ذلك ولو جزئياً — ولو بالنسبة لمجالنا فى العلوم النفسية — الى قرص التخصص من ناحية . وضيق المنهج من ناحية أخرى . كما يمكن أن أرجع القدر الهائل من التناقض الذى نلاحظه فى نتائج الأبحاث الجزئية — رغم دقتها ومدققها ووفرتها — الى الافتقار الى فرض أشمل يحتوى هذه التناقضات الظاهرية فى كل متكامل . ونو ظل البحث العلمى يتعمق فى الاتجاه الذى تسمح به الأداة المتاحة فيحسب لظننا بعيداً لما نملك من وسائل نون أن يتقدم السؤال والعرض الأثرم فتتخلق الوسائل الجديدة الاجابة عليه أو تحقيقه ^(١) وأستطيع أن أعلن من خلال مراجعاتى الملاحقة لكثير من الجهود العلمى فى مجالى أن يقينى يزداد فى

اتجاه الزعم بأننا ندور في نفس الموقع منذ فترة ليست قصيرة ، يستوى في ذلك تعميق أكثر فأكثر لقياس السلوك وتكميته ، أو تدقيق أكثر فأكثر في اكتشاف تغيرات كيميائية يعزى إليها السلوك (وخاصة المرضى) فتعزى بمعاملتها بمضاداتها المناسبة بأكبر قدر من العشوائية والتقريب ، ولا ينبغي أن يوحى هذا النقد بالتقليل من أهمية هذا أو ذاك . وخاصة إذا اتصف البحث بالأمانة والانتقان (وأغلبها كذلك) . ذلك أن هذه المعطيات الجزئية هي الأبجدية العلمية التي يمكننا من خلال حسن تركيبها أن نؤلف جملة علمية مفيدة أو أن نضع سؤالاً فرضياً جديداً (٢) .

ومن هنا . وبالنظر في الامكانيات المتواضعة للبحث العلمي في بلد نام مثل بلدنا . وجدت أن خير ما يمكن أن نسهم به في هذا الصدد هو أن نمضي قدماً في محاولة لاعادة القراءة واعادة النظر والتفسير . وربما اعادة التنظير ، فإذا كانت الامكانيات المادية تحول دون ملاحقتنا غيرنا فيما يرحصونه . فضلاً عن التحقق منه فتجاوزوه . فإن ذلك لا ينبغي أن يكون مبرراً لشعور بالنقص يحرمنا شرف التفكير . وحق النقد . ومغامرة الإبداع . وقد يفيدنا ويؤكد أصالة موقفنا أن نفكر بنقطة ابتداء (٣) فنكتب بها انطلاقاً من استيعاب معطياتهم الجزئية والأمنية وقد يكون في ذلك بعض ما يفترضون إليه وهم يدورون (ونحن خلفهم) في تلك الدائرة المغلقة (ولا أقول المفرغة) يساعدنا في كثير من ذلك ما نتميز به من تخلف صعب (٤) .

فالأوضاع الحالية يلح على ضرورة اقتحام جديد لاعادة صياغة أساسيات فكرنا عن الإنسان من حيث : ماهيته وطبيعته مساره في السواء والمرض (ورحلة ما بينهما) .

ولا بد أن أتوقع الهجوم المناسب من « الجهات المعنية » (٥) : دفاعاً وحذراً . وإني ألتوقعه .

وتاريخ البدايات . ثم الصراعات المتلاحقة التي حاولت أن افتتح

بها بابا للحوار ^(٦) يمكن أن تراجع في أصولها النظرية : ومن خلال الممارسات المتواضعة في محاولات التحقيق والتطبيق المحدودة ^(٧) .
ويصفة عامة ، فإن ما أقدم له هنا هو نظرية « بيولوجية نسورية ولافية » شديدة الارتباط بمراحل النمو التي أكدها الفكر التحليلي ، وخاصة مدرسة العلاقة بالموضوع ^(٨) ، ولكن باعتبار أن هذه المراحل ليست وليدة العلاقة بالأم (الأسرة) ، وإنما هي بسط واستعادة بيولوجية (سلوكية) لمراحل تطورية تتعلق بتاريخ النوع قبل الفرد . دون إهمال الأخير ، مما يذكرنا بفكر « هويلنج جاكسون » Hugling Jackson أساسا ، وتطبيقاته في مجال النفس وخاصة جهود « هنري » Henry Ey
أى في تفسير المرض النفسى من خلال هيراركية مستويات الشعور ^(٩) .

ويحين الحين لتحديد الأفكار الأساسية : فنقول :

« أن المظاهر البشرية جزء من الكون الأعظم ، تشترك في قوانينه العامة . وتختلف في تميزها المحدد بمعالمها الخاصة . ومن أهم ما يشمل ظواهر الحياة جميعا هو الايقاع الحيوى على كل المستويات : وفى مختلف الوحدات الرمنية .

وانطلاقا من ملاحظة دورية ذوات المرض النفسى (العقلى) من ناحية ^(١٠) ، ومراحل النمو من ناحية أخرى (بما يشمل النمو العلاجي) ينبغي أن يعاد النظر فى التنظيم الحيوى للمخ البشرى من حيث طبيعة المعلومات الكامنة فيه . والمدخله اليه . وكذلك من حيث علاقة ذلك الايقاع الحيوى ، المنتظم ، مضاعفات تعثر مساره وأخيرا من حيث امكانية الوقاية من ذلك التعثر ، ومحاولات تعديل المسار بمواكبة ايقاعية أقدر » .

وتوضيح الخطوط العامة لهذه المقولة هي ما تحاول هذه المقدمة » .



ثانيا - الابعاد العامة :

- ١ - الايقاع الحيوى وضيعة مسيرة الانسان .
- ٢ - المعلومة والبيولوجى .
- ٣ - التنظيم والتصعيد .
- ٤ - العلاقة بين ما سبق .

تتم عمليات التوازن الحيوى (الداخلى) Homeostasis فى ايقاع منتظم لا يتقطع ، مع اختلاف وحدة الزمن ^(١١) فى كل عملية توازنية، ويثبت بتأكيد متزايد أن الايقاعية الحيوية Biorhythm هى ظاهرة دينامية جدىلة (دياالتيكية) سرمدية . وقد يمكن ارجاع تواترها وسر مديتها الى تاريخ الحياة التطوري الطويل حيث كان — وما زال — لزاما على الكائن الحى أن يتكيف فى مواجهة بيئة ايقاعية دورية محيطة وبالنسبة للمخ بوجه خاص ، فانه توجد أدلة فسيولوجية على أن الايقاع الحيوى هو محرر نشاطه بشكل أو بآخر . يمتد ذلك من الانطلاق الدورى Periodical firing المنتظم للجهد الفاعل Action potential لمحور الخلية العصبية المفردة — Neuronal axon الى محمسة النشاط الكهربى لمخ ككل ، وهو الذى يسجل فيما يسمى رسام المخ الكهربائى • EEG .

والانتباه الى الايقاع النحيوى ليس جديدا ^(١٢) : الا أن هذا الانتباه قد أخذ مساره منحرجا بعيدا عن أهم مجالات عظمه فى الفهم الأعرق لطبيعة الانسان ومسيرة نموه ودوراتها . مع احتمالات تعثرها فى أى من مراحلها ، ذلك أنه اتجه الى مجال العلاقة بين الانسان مع دورات الكون خارجه — لا داخله — مما انتهى به الى أن يكون مرادفا لضرب من التنجيم والعلاقة بين البروج وقرعة الطالع . ولعل انحراف

المسار الى هذا الاتجاه هو اذى أجل الاهتمام الأولى بدراسة الايقاعية البيولوجية لنشاط المخ البشرى . ولكن الاهتمام بدا يأخذ مجراه الطبيعى فى الاتجاه السليم مؤخرا . وهذه المقدمة قد تكون اسهام فى ذلك : وهى تطرح الفروض — من واقع الممارسة — على الوجه التالى :

١ — ان الظاهرة البشرية — ككل — مثل كل الظواهر الحيوية : لادنى والأعلى ، هى ظاهرة ايقاعية أساسا ، وأعنى بالايقاعية كلا من الذبذبة المتزامنة الدائرية Synechronous Cirular oscillation والنبض الدورى اللولبى Spiral periodical pulsation وفى حين يواصل النوع الأول الحفاظ على النكف الحيوى والسلوكى فى بيئة ايقاعية . فان النوع الثانى يسهم فى التصعيد الولافى للنمو المتصل .

٢ — ان الطبيعة الايقاعية كامنة فى الطبيعة البيولوجية الداخلية للانسان . تلك الطبيعة الواصلة الى ما هى عليه عبر الأجيال دائمة التكيف ، والتواءم مع كون ايقاعى محيط . وفى المرحلة الراهنة فان الاياغية البيولوجية ذات الايقاع الذاتى تكتسب سرمدية جديدة من خلال مطلب التوازن المستمر مع ايقاع أعلى وأدنى .

٣ — ان أهم الدورات الايقاعية فيما يتعلق بالسلوك البشرى اليومى وخاصة طبيعة التعلم ونتاجه بما يترتب عليه من بناء المخ البشرى المستمر هو التناوب الليلنهاري (السركاى) ^(١٣) بين انوم واليقظة ثم داخل انوم بين النوم النقيضى (الحالم) وانوم غير الحالم ^(١٤) ، وهذه الدورة اليومية هى الحركة التنظيمية الدائبة للتوفيق بين تناسب جرعة المعلومات المدخلة . وطرق استيعابها وتخزينها وتمثلها .

٤ — على مقياس طولى أبعد من نجد أن دورات النمو تمثل ايقاعاً طويلاً المدى . تتناوب فيه فبسة النمو بين طورى التمدد والبسط (١٥) . وهما طوران متكاملان بدامة . ولكنهما متداخلان حتما . أولا : لتكرارهما وتكثيف الدورات الأصغر داخلهما ، وثانيا : لتعقيد تركيب المخ وطبيعة البسط والتمدد على المستوى النيوروني بنائيا بحيث يصبح الفصل المحدد بينهما أمرا مخالفا للطبيعة البيولوجية النوعية لهذا الجواز الأرقى . ويتوقف نتائج كل دورة نمو على مدى نجاح الدورة السابقة (البسط والتمدد معا) . كما يتوقف نجاح كل طور ، على حدة ، على مدى نجاح الطور السابق مباشرة فى القيام بوظيفته المناسبة (١٦) ، وأخيرا على تناسب الظروف المحيطة لتلقى نتائج البسط ، أو للتمدد بالمعلومات ذات المعنى وبالجرعة المناسبة .

٥ — نظرا لتعدد مستوياته المخ وتعدد تركيبه . فان الذى ينظم الايقاع الحيوى هو مستوى رائد (طاغ) يعتبر بمثابة ضابط الايقاع Face setter أو المايسترو . وذلك فى وقت بذاته . ومرحلة بذاتها . على أن هذا المستوى ليس واحدا اذ يتبادل مع مستويات أخرى بتبادل أطوار الايقاع من جهة ، وتغير الظروف من جهة أخرى .

٦ — تمثل دورية المرض النفسى والعقلى اضطرابا فى كفاءة . واتجاه ونتاج : نبضات النمو ، وخاصة لطور البسط . حيث لو كان المحتوى مضطربا ومتداخلا وجامدا فان البسط يعجز عن اداء وظيفته الأساسية بضاعة « الكامن » الى « الناعل » . وانما سيكون دفعه هو تنشيط عشوائى لتكم هائل من المحتوى المشوش دون أدنى فرصة للاستيعاب والتمثيل . مما ينتج عنه : توقف . أو تمسخ . أو تراجع ... ثم مزيد من حشر المعلومات — حتى التى سبق تمثلها جزئيا — فى شكل حشد غير فاعل من المعلومات

« الجسم الغريب » ، وتنقلب بذلك الايقاعية البيولوجية الى
اعاقة دورية بديلا عن وظيفتها الطبيعية كدفع الى النماء .

- ٢ -

والايقاع الحيوى للمخ البشرى ليد مجرد ملء وتفريغ كما أنه ليس
دائرة مغلقة ، ومحتوى النبضة هو جزء منها ^(١٨) ، ومن ثم كان لزاما
ان نتقدم خطوة توضح طبيعة « العلوم » فى علاقتها بما يسمى
بيولوجى .

واقصد بالمعلومة كل ما يصل الى الوجود البشرى (المخ البشرى
اساسا) من رسائل ومثيرات ^(١٩) . ونهتم العلوم النفسية (والانسانية
عامة) بذلك النوع من المعلومات المتضمنة فى الجهاز الاشارى الرمزى
(المسمى غالبا : اللغة) ، غير أن الدراسة الأعمق — حين تتوفر الامكانيات
ينبغى أن تمتد لى المعلومات غير اللفظية التى تعتبر ذات أهمية قصوى
وخاصة فى مراحل الطفولة والنكوص (بأنواعه) .

والمشكلة الأساسية فى تناول ودراسة موضوع المعلومات
(مستويات وبنائية التعلم) تكمن فى الفصل التسقى بين المعلومة
الرمزية المجردة ، وبين الكيان « البيولوجى » عامة وللمخ خاصة ^(٢٠)
ونحن نفترض أنه ينبغى أن ينتهى هذا الفصل اذا كان لنا أن نقبل
الفرض المؤدى الى محاولة فهم كيف تصبح المعلومة والتركيب البيولوجى
كيانا واحدا . وان تباعدا على مستويات مختلفة ، وفى مراحل متنوعة
من نشاط المخ الايقاعى .

والمصدر الأول للمعلومات هو الذاكرة الجينية ، وبالتالي فالوراثة
لا ينبغى أن تعتبر حتما تاريخيا بيولوجيا . بقدر ما تعتبر مصدرا
للمعلومات التى تكشفته من خلال خبرات النوع عبر تطوره : كما

أوجزت فيه خبرات أقصر عمرا في قطاعات متنوعة من البشر مختلفى الظروف والمسار ، وهو ما يشير الى التاريخ الأسرى الخاص ؛ باعتبار أن الفرد عند الولادة يكون نتاجا وتخليصا لهذين الحدين المتداخلين حتما ، والمهم فى هذا المدخل هو أن نربط الوراثة بتعلم غائر سابق ، يتم على مستويات مختلفة ، وعلى مراحل متتالية ، وبالتالي فإن معلومات الذاكرة الجينية لم تصبح كلها كيانا واحدا متجانسا ، بل هى ما زالت مرتبة فى طبقات تقابل مراحل التطور النوعى والأسرى ، وتصبح مسيرة الفرد من خلال نبضات إيقاعه مختلفة الأطوال : هى الوسيلة التى تتقدم بهذه المعلومات خطوة جديدة نحو تشكيل أرقى يستوعب أكثر فأكثر المراحل الناقصة الاستيعاب . ويتجاوز البناء الى ولاف أعلى ، ما أمكن متفاعلا طول الوقت تفاعلا جدليا مع المعلومات المدخلة من التعلم المكتسب حديثا . وبألفاظ أخرى نقول : ان من وظيفة الإيقاع الحيوى أن يتقدم بهذه الماد الجاهزة خطوة تطويرية أخرى نحو تشكيل الولايف المحتمل بالتفاعل الجدلى مع المعلومات الجديدة ، فهو يسمح بالتنشيط للاستعادة ، كما يحفز للتمثل الولايفى فى نفس الوقت (٢١) .

وهكذا نستطيع أن نتصور عملية التعلم وهى تتم على «مستويات» فى نفس الوقت ، كما يمكن ان نميز بين درجات انتظام المعلومة فى الكل البنائى للمخ من أول درجة « الجسم الغريب » القابل للاجترار المغرب حتى الالتحام الكامل المغير للنوع ذاته . ويتم الانتقال من المستوى الأسطح الى المستوى الأعرق أثناء نبضات الإيقاع الحيوى الليلنهاري (انسركادى) ، وكذلك أثناء نبضات الإيقاع الحيوى الأصول من خلال البسط والتمدد فى دورات النمو . وبأسلوب آخر فان كل معلومة تدخل كجسم غريب نسبيا . فتكون عرضة لتنشيط وإعادة الترتيب فاحتمال التمثل الأكمل من خلال الإيقاع الحيوى المستمر . على أن ثمة معلومات لها دلالة تطويرية خاصة . وفى نفس الوقت لا يستطيع الكيان الفردى تمثيلها بالدرجة الكافية أثناء المدى المحدود

حياته كفرد . فتصبح قابلة للانتقال عبر الذاكرة الجينية لتجدد عرض
استيعابها - بعضها أو كلها - من خلال الايقاع الحيوى الممتد عبر
الأجيال .

ويمكن عرض أهم المقولات الأساسية المتعلقة بهذا الجزء من
الفرض على الوجه التالي :

أولا : ان المعلومة ذات الدلالة التكيفية الخاصة باحتياجات الفرد
تختلف عن تلك المعلومة المرتبطة بحفظ واستمرار النوع ، ففى حين يمكن
أن تستعاد الأولى وتستعمل من الظاهر ، يمكن أن تنتقل الأخرى وتعامل
من خلال التنشيط الحيوى بالايقاع على مختلف مستوياته ، والحد
الفاصل بين النوعين ليس حاسما .

فيمكن أن نقول ان التعلم يفرق بين المعلومة « الذاكرة المستعادة »
والمعلومة « المشحونة الكامنة » : والمعلومة « الكيان البنائى » .

ثانيا : ان التناسب بين جرعة المعلومات المنشطة والمدخله . وبين
قدرة الكائن الحيوى على استيعابها هو الذى يحدد نوع التعلم من
جهة : ونتاج النبض الحيوى من جهة أخرى (فى مرحلة بذاتها) .
وبالتالى فان نموذج « فعلنة المعلومات Information processing
يبدو من أصلح ما يساعد فى فهم طبيعة تناول المخ البشرى لما به
وما يصله . ويصبح النموذج أصلح فأصلح اذا أخذنا فى الاعتبار تعدد
مستويات الفعلنة ، وتكرار العملية مع الايقاع الحيوى لاستكمالها .

والآن يجدر بنا أن نتقدم خطوة نحو طبيعة ترتيب المعلومات من
هذا التاريخ الحيوى النشط .

فإذا كانت المعلومات تنشط وتعلن في مستويات متصاعدة .
وبدرجات مختلفة نوعياً : وإذا كان الايقاع الحيوى بطورية يساهم في
عمليات التنسيق والتمثل جميعاً فان معرفة بعض أبعاد التنظيمات أبنائية
للمخ هو أمر لازم . لكنه يكاد يكون مستحيلاً أن تزعم أنه ممكن .
ولسوف أعرض لبعدين تنظيميين من خلال مظاهرها السلوكية كما تظهر
اثناء الممارسة بأبعادها السالفة الذكر :

البعد الأول - التنظيم الهرارى المستعرض :

سبق أن ذكرنا « أن الانسان يولد بتنظيم معلوماتى (بيورارجى)
جاهز ومرتب حسب خبرات تاريخه » : وباعتبار أن حياة الفرد برمتها
ما هى الا نبضة طويلة فى تاريخ حياة النوع فان بداية فهم التركيب
البشرى من خلال العضو القائد (المخ) تنأتى من تصور أن الحائن
البشرى هو « مختصر تاريخ نوعه » . أى أنه فى هذه اللحظة انما يمثل
— ويحمل — تاريخه التطورى بترتيبه المتصاعد حيث يشمل الأحداث
الأقدم دون أن يلغيه تماماً بترتيب هيرارى ولافى نشط (١٣) .

فإذا كانت نقطة انطلاقنا هذه هى أن ثمة تركيباً قائماً جاهزاً
للبنسطة فالإضافة فالنمو ، فانه يجدر بنا البحث فى طبيعة هذا التركيب
حتى يمكننا أن نواكب ايقاعه الحيوى من ناحية . وأن نفهم تبدلات
سبب الايقاع من ناحية أخرى . ثم أن نتوقع مساره الممكن من جانب
ثالث . على أنه — كما تقدم — قد يستحيل فى المرحلة الحالية من
المعرفة مجرد تصور كل مستويات المتداخلة فى التصعيد الهرارى .
لذلك سوف اكتفى بالإشارة إلى ثلاثة مستويات . أولاً : لأنها قد
وصفت بدقة آمنة فى الفكر التحليلى (العلاقة بالموضوع) فيما يتعلق
بنمو الطفل وعلاقته بأمه خاصة (رغم انكارهم المعادل البيولوجى

لمراحل التطور هذه) ، وثانيا : لأنها تظهر بشكل مباشر فى أشهر الأمراض العقلية (الفصام وحالات البارانويا والاكتئاب) ومكافئاتها :
 وثالثا : لأن المريض فى العلاج المتكامل (٣٣) يمر بهذه الأطوار راجعا مرة أو مرات . وهذا التنظيم الناشئ أصلا خلال تاريخ التطور الطويل والمدعم أثناء تطور الفرد فى علاقته بالموضوع والذى يظهر فى مراحل النكوص المرضى ثم فى مراحل البناء العلاجى ، هو الركيزة الأساسية التى تبني عليها أغلب الفروض ومن ذلك نقول ان تركيب المخ يشمل عدة تراكيب متصاعدة (٢٤) يمكن ترتيبها على الوجه التالى :

١ - المخ الانفرادى المنعزل Solitary brain وهو ما يقابل الموقف الشيزويدي فى مدرسة العلاقة بالموضوع .

٢ - والمخ العدوانى المتوجس Aggressive, suspicious brain وهو ما يقابل الموقف البارانوى (الكار/الفار) .

٣ - المخ الجدلى Dialectic brain وهو ما يقابل الموقف الاكتئابى (٢٥) .

وهذا التركيب موجود عند كل فرد منذ البداية ، وهو يكاد يكون سلوكا مبصوما أساسا أو تماما ، وكل ما تفعله الأم (الموضوع) والتربية عامة . هى أن تطلق نشاطه لفترة تطول أو تقصر قبل أن ينتقل الى سيطرة المرحلة التالية ، وكأنه بظهوره سلوكا باديا انما يعيد تاريخ تطوره من جهة . ويتدعم مرحليا من خلال المعاملة التى تخاطبه بلغته من جهة أخرى . أى أن هذه التراكيب الجاهزة تطلق Released بفعل نوع المعاملة (اللغة) اللازمة لاطلاقها . كما أنها تبسط تلقائيا حسب صبيعة الايقاع الحيوى فى نفس الوقت . ثم هى تظل تتبادل مع بعضها فى النوم واليقظة أساسا ، وفى مواقف الحياة المتنوعة طول العمر . ولكن محصلة الملية فى مجموع النشاط تظل لصالح تفوق المستوى الأحدث حتما .

وهذه النقلة من اللغة التحليلية الى اللغة البيولوجية ، ومن التصور الدينامي التجريدي الى المفهوم العياني التركيبي ليست شكلية ، لأنه يتوقف عليها تفسيرات سيكوباتولوجية مختلفة أشد الاختلاف ، كما يتوقف عليها فهم جديد واقترب جديد من استعمالات الكيمياء والكهرباء في مواكبة مسيرة العلاج .

البعد الثاني : التنظيم المحوري Axial (الجذبمركزي) Centripetal

وهو ذلك البعد الذي يرتبط الى حد كبير بطبيعة علاقة المعلومة المدخلة بما يهدف اليه التنظيم السلوكي أو الكياني الوجودي ، فمهما كان تاريخ ترتيب التركيب الحيوي للكائن البشرى فان له اتجاهها وغاية والمعلومات تترتب فيه — أيضا تبعا لهذا الهدف^(٣) ، ويساهم الايقاع الحيوي في كلا الاتجاهين (كما سيرد) ، وفي شرح بعض هذا البعد نقول :

انه اذا كان المستوى القائد (ضابط الايقاع) هو الذى يحدد طبيعة انتقاء المعلومات ، فان المحور القائى هو الذى يحدد تنظيمها في اتجاه بذاته ، وتتعدد المحاور ، وترتبط ببعضها ارتباطا تصعيديا أيضا بحسب دلالة كل محور من محاور الوجود ، وغور الغاية التى يرمى الى تحقيقها ، فالافكار (بمقابلاتها البيولوجية) تترتب للحفاظ على الحياة (حفظ الفرد) كمحور أساسى في جانب ، كما تترتب في نفس الوقت على محاور فرعية أصغر لتحقيق نفس الهدف الأكبر ولكن من خلال أهداف أوسع . كما تترتب أفكار أخرى في اتجاه الموت (حفظ النوع) ويتناوب هذين المحورين — كمثل — النشاط والظهور والغلبة — حسب مرحلة العمر وظروف الصحة والمرضى .



وحتى تكتمل الصورة ، يجدر بنا أن نربط بين الأبعاد الثلاثة السابقة ، فالإيقاع الحيوى الذى يتم باستمرار وانتظام مع اختلاف أبعاده واختلاف وحدة الزمن حسب نوع النبضة ووظيفتها : له دور حاسم فى ترتيب وتنسيق كل من التنظيم الهرارى المستعرض ، والتنظيم المحورى (الجذبمركى) الدائى ، ذلك أنه يتيح الفرضة لنشاط المستويات بالتبادل ، كما أنه يحاول أن يسهم بكل نبضة فى الدفع الى مزيد من الاستيعاب فالتمثل ، بالاستعادة Recapitulation من جهة وبالتأكيد الغائية من جهة أخرى (٢٨) . ثم بالولاف المحتمل دائما .

ونخلص من ذلك الى أن مفهوم الإنسان فى شكله المقترح بهذه الإيقاعية البيولوجية المستمرة . ويهذه التنظيمات للتصاعدية المتداخلة يبنى أن يغير أغلب المنطلقات العلمية والتطبيقية التى تتناول الظاهرة البشرية . وخاصة فى أزمت العبور بين الصحة والمرض (ذهابا وإيابا) ذلك أن البعد الزمنى يأخذ شكلا حاسما فى تحديد المسار . كما أن الحركة الدائبة وتعدد الأضوار وتعدد المستويات يبعد أى دراسة وأى تطبيق لا يأخذان فى الاعتبار هذا البعد الحيوى - عن الموضوعية ، بل وقد يمد أثر هذا الخطأ الى الاسهام فى إيقاف حركة التطور اذا ما أقبحنا عليها معوقات ناتجة من الاستسلام لمعطيات جزئية جامدة (٢٩) .

وبقدر نجاح الإيقاع الحيوى المستمر فى الاسهام فى مزيد من التنظيم (على مستوياته المختلفة) تكون الصحة والنمو والإبداع . والعكس صحيح . فان فشل الإيقاع الحيوى فى أداء وظيفته الدافعة المنظمة سوف ينتج عنه مظاهر مرضية فى طورى الإيقاع : أحدها يظهر فى شكل غرط البسط دون استيعاب مع احتمال التوقف عند احد مراحل الاستعادة توقفا مؤقتا أو زمنا والثانى يظهر فى شكل مزيد من انباعد

والتنظيم المشتت في طور التمدد مما يجعل المعلومات المدخلة تائهة بحيث تظل أجساما غريبة غير قابلة للتمثل ، فضلا عن لا جدوى النقص المركزي في تبادل الأدوار باعتبار أنها ستصبح دائرة مغلقة معادة لا أكثر ولا أقل .

وبقدر ما يساهم الايقاع الحيوي في الأحوال العادية في تنظيم التركيب وحفز النمو المستمر يكون أقدر على القيام بوظائفه الايجابية اذا كانت الأبعاد الأخرى تسير وفقا لمتناسب سلس ، حيث المعلومات ذات معنى والبيئة مناسبة للمرحلة ، والجرعة مناسبة للحاجة .

هذا ، ولم أتعرض تفصيلا أيضا لطبيعة التناجج اللوإلى Macromolecule لتلاحق نبضات النمو (والايقاع المركزي) ، ويكفي هنا أن نشير إلى أن الولاد، الأعلى هو المستوى الأحدث (والأكثر تعقيدا) وهو الأقدر حاليا على قيادة وترجيح التنظيم والفعلنة الجارية في المرحلة الجديدة . وبديهي أن هذه العملية ستظل مستمرة بلا نهاية ، طالما أن الكيان البشري متعدد المستويات . وابداع الحياة هو التقدم بالتنوع إلى ما هو أرقى بيولوجيا . على أن ثمة مظاهر لهذا الإبداع تسبقه وتحدد معاله وهو ما يمكن أن يسمى بالإبداع الفني (بما يشمل مرحلة الفروض في العلم) حيث يفرد المخ البشري بقدرته على تسجيل الاحتمالات القادمة للولاف الأعلى بشكل رمزي قبل تحقيقه في شكله البيولوجي الحيوي .



ثالثاً - خاتمة :

- ١ - الخلاصة .
- ٢ - تطبيقات .
- ٣ - ندد ، ورد .

- ١ -

حتى يمكن أن نخلص مما تدم الى توصيات بتطبيق أو تحقيق ،
يجدر بنا أن نحدد ما وصلنا اليه حتى الآن ، مع الإضافات المناسبة على
الوجه التالي :

١ - أن تركيب المخ شديد التعقيد ، ولا يمكن أن نستوعب احتمالات
طبيعته بالالتقاء بالنماذج الجزئية المطروحة حالياً . وقن أن الأوان
أن يواكب (ويقود) النموذج الفسيولوجي النموذج الكيميائي
في دراسة المخ ، كما يلزم أن يواكب النموذج التركيبي العائلي
النموذج الحتمي السببي في تفسير السلوك .

٢ - إن الوجود الحيوي برمته ، من أصغر وحدة (الجزيء ، الجسيم
الى أعد عضو (المخ البشري) يتواجد في
طبيعة دورية تضبطها أيقاعات بيولوجية ذات أطوال زمنية
متساعدة (بدءاً من جزء من الثانية الى تاريخ تطور النوع) .

٣ - أن مراحل النمو بمعناها ودلالاتها - وخاصة ما ورد منها في
الفكر التحليلي علامة - وغر مدرسة العلاقة بالموضوع على وجه
الخصوص - هي مراحل تقابل مستويات هيراركية في المخ . تلك
المستويات التي تمثل بدورها نتاج تطور حيوي صويل - وهذه
المستويات انجازة « متطوِّق » بما يتاح لها من فرص الحلاق

وتنشيط ، فيتدعم كل مستوى ويمتق بحسب جرعة تنميته ودور
فرصة ممارسته أثناء المراحل الأولى فى الحياة خاصة ، وعند كل
أزمة نمو ، ثم يكمن لينشطا المستوى الأعلى ، وهكذا : ومعاد الخرص
فى كل أزمة بلا توقف .

٤ - ان الايقاع الحيوى (بمختلف وحداته وبأطوارها الزمنية
المتصاعدة) يشمل طورين متناوبين يكملان نبضة كاملة ، وهى فى
الأحوال الصحية مفتوحة النهاية . ويتحقق من تلاحق النسوبات
بهذه الصورة تصعيد لولبى ، وهذان الطوران هما طور التمدد
(حيث الملاء والادماج) وطور البسط (حيث التنشيط والولاف)
ونجاح كل طور فى حفز النمو واضطراده يتوقف على مدى الكفاءة
التي تم بها الطور السابق ، كما يتوقف نجاح كل ايقاع أطول
على مدى كفاءة الايقاعات الأقصر السابقة له .

٥ - ان علاقة المعلومات (بالمعنى الأوسع لما هو معلومة) بالتركيب
البيولوجى للمخ هى علاقة أعقد من علاقة الاناء بمحتواه . حيث
تبدأ المعلومة كجسم غريب وتنتهى كجزء لا يتجزأ من التركيب
البيولوجى الشامل .

٦ - ان تنظيم المخ الشديد التعقيد يشمل أكثر من محور . ومن أهم
المحاور القابلة لاعادة البسط مع كل ايقاع حيوى هو محور
التنظيم الثيرارخى التفرعى ، كما أن من أهم المحاور الضامة
والفاعلة هو محور التنظيم الجذبمركزي العائى . وتتدخل وتتعاون
هذه المحاور بشكل معقد بفضل الايقاع الحيوى الدائم .

٧ - يتواصل النمو باستمرار نبضات الايقاع الحيوى للمخ فى المدى
الأطول على مسار النمو . وتتاح للمخ بذلك فرص متلاحقة لاعادة
التنظيم إذا ما كان قد اضطر فى ظروف سابقة أسوأ الى أن يتنظم
بشكل سوى أو معين .

٨ — تنقسم الأمراض النفسية والعقلية الى مجموعة تمثل مظاهر فشل طور البسط وهى الأمراض الدورية النشطة ، ومجموعة أخرى تمثل بقايا هذا الفشل من حيث آثاره لافساد وتشويه طور التمدد ، وهى الأمراض المزمنة المستتبة ، وبصفة عامة : فان كل اعاقة أو اجهاض أو تكوص لمعملية النمو ، هى المرض المسمى بالمرض النفسى أو القلى (بما يشمل اضطرابات الشخصية بمداهما المتسع) .

- ٢ -

لا أستطيع أن أجزم حاليا بمدى امكانية تطبيق هذه السلسلة من الفروض بعضها أو كلها : للتحقق منها : أو الافادة باحتمال صحتها ، فالتهديد الذى تلوح به يندّر بقلب مفاهيم أساسية فى الباحث نفسه قبل موضوع بحثه ، ذنك ن ادخال عامل الزمن كمتغير ساسى فى عملية البحث والتطبيق لا يستثنى تغير الباحث والممارس التطبيقى فى مجالنا هذا على وجه الخصوص ، وليس معنى ذلك أنى سأنتهى الى استحالة تحديد نقطة « ما » نتيقن فيها من لحظتنا وأبعادها : التى هى منطلقنا لا محالة ، ولكنى أبين طبيعة التحدى الملقى على عاتق من يتحدى لمثل هذا النوع من البحث « المراكب » ان صح التعبير .

وسوف أشير هنا الى الخطوط العامة لبعض مجالات التطبيق مما تعد به هذه الفروض :

ففى مجال التشخيص والتقسيم والتفسير : قد نتيقن أن الخلط البائل الذى يضطر اليه المختصون فى الطب النفسى فى مجال تصنيف الأمراض تفسيرها .. انما يرجع أساسا لتناولهم الظاهرة البشرية استاتيكيًا . مرجحين وصف أبعاد السلوك الظاهرى . وقد ينتهى هذا الخلط اذا أدخلنا مفهوم النمو النابض المستمر كمتغير دائم ، فنفهم

المرض النفسى (والعقلى) باعتباره شكلا من أشكال اختلال مسار النمو ونبضه (٢٠) ، مع محاولة تحديد ذلك .

كما يمكن تفسير أنواع الاعاقة ومظاهرها ، على مستوى السيكوباتولوجى من خلال ربطها بطور الايقاع الحيوى المفسر لها ، وذلك حسب كل فئة مرضية بما يدل عليها مسارها ونتائجها ومظهرها .

وبدئى أن هذا التفسير لا بد وأن يتبعه اعادة للنظر شاملة فى منهج ومادة البحث العلمى فى هذا المجال ، حيث سيدخل متغير «الزمن» كمتغير أساسى دائم ، كما سيلزم تحديد نوع وطور النشاط البيولوجى السائد فى كل وقت ، وقد يكون ذلك شديد الصوبة ، ولكنه قد يكون المدخل السليم لتفسير متناقضات النتائج كما تتلاحق وهى تبحث نفس الظاهرة .

وفى مجال التطبيق العلاجى ، ولا بد وأن يتغير الهدف العلاجى من مجرد التخلص من الأعراض ولو على حساب التدخل فى الطبيعة النابضة للكيان البشرى . . انى مواكبة النبض الحيوى وتعديل مساره واطلاق نمائه ، وذلك باستعمال الوسائل الكيميائية والفيزيائية بطريقة ايقاعية أيضا لتواكب الايقاع الحيوى المستمر . ثم بالنظر الى دور الكلمة فيما يسمى العلاج النفسى باعتبارها كيانا بيولوجيا قادرا - مع رسائل أخرى - على الاسهام فى اعادة التنظيم الجذبرى - ومن ثم ترشيد التوجه الى الغاية المرحلية . . فما بعدها .

وبالنسبة للتطبيقات فى مجال التربية - تصبح المهمة الأولى للمربى على مستوى الأسرة أو المجتمع الأوسع - هى المواكبة لضبط الجرعة ، وقبل ذلك - ومعه - اطلاق سراح الاستمرارية على درب النمو للمربى الحيوى ذاته فى نبضه المستمر . وللمجتمع الأوسع فى قدرته على الثورة - بالتغير - فالاستيعاب المبدع .

وأخيرا فاني لا أظن أن ما يسمى بالنقد الذاتى هو نشاط موضوعى بالدرجة الكافية ، وعلى هذا فاني سوف أحاول أن أتجنب خداع نفسى - والقارئ بالتالى - فلا أزعم أنى أقدم نقدا ذاتيا ، وانما سأحاول أن أسمع رأى الآخر من داخلى - وهو ما أكاد أسمعه فى نفس الوقت من قارئى - لأحاوره بما أستطيع ، ولتكن لعبة « نعم ... ولكن ... » هى خاتمة المحاولة :

١ - ان هذه النظرية - الفرض - بها درجة عالية من قسطن التضمين نعم - . ولكن طبيعة المخ البشرى ، والوجود البشرى شديدة التعقيد لدرجة تحذر من أى اختزال أو تبسيط ، وعلينا أن نعامل بغير تضمين حتى يمكن ان نستوعب تناقض المعلومات الجزئية الواردة اليها من مصادر متناقضة ظاهريا .

٢ - ان هذه الفروض ذات طبيعة تأملية عالية :

وقد يكون هذا صحيحا . الا ان التأمل لم يأتنى من النظر الاستيعابى أو الخيال الفردى . وانما هو نابع أساسا من ممارستى لهنتى ، ثم هو معدل دوما بهذه الممارسة نفسيا . والممارسة هنا - وفى هذه المهنة بالذات - تتعدى الملاحظة الى المعالجة فالتغير فالبصيرة فالتنظير .

٣ - تبدو هذه النظرية بيولوجية أكثر مما ينبغى ، ما يخشى معه ان يتضاءل دور المجتمع والبيئة والتعظيم ... وهى ما نملك من متغيرات قابلة لتدخلنا الارادى أكثر من احلام التطور البيولوجى .

نعم ... هذا ما يبدو . ولكن المراجع الأمين لابد وان يدرك ان

كل النقص البيولوجي المستقر هذا ، والتنظيم الهرموني ، والفكر الجذبرمركزي تابع أصلا من البيئة والتعلم ، بامتداد التاريخ ، بما يشمل الذاكرة الاجينية أو التعلم الموروث ، وبالتالي فالأمل في تحويل الانسان بيولوجيا من خلال تهيئة بيئة أصح وتعلم أنسب هو تابع حتما من هذا اليقين بأثر البيئة . في السلوك ، ذلك الأثر القادر على امتداد هو الأجيال اللاحقة وعلى تغير التركيب البيولوجي نفسه .

٤ - ان التأكيد على سرمدية النمو يشكك في قيمة أى استقرار مرحلي وقد يقلل من جدواه ، والانسان الفرد أحوج ما يكون الى تحديد معالم اللحظة ومعالم ذاته في لحظة بذاتها .

وهذا صحيح غير أن التناوب الذي أشرنا اليه يؤكد على أهمية أطوار التمدد (الاستقرار النسبي) بنفس القدر الذي يؤكد فيه على أهمية إطار التناط (البسط) ، بد أن التغير السليم غي البسط لا يأتي الا من التهيئة له تهيئة سليمة أثناء الاستقرار (التمدد) فسرمدية النمو لا تعنى عدم التوقف .

٥ - تبدو هذه الفروض وكأنها تخدم هدفا ميتافيزيقيا يدفعها نحو غاية بذاتها .

وأنا لا أستطيع أن أستبعد ذلك . ولكن وقفة مراجعة لهذه الكلمة « ميتافيزيقيا » . وقد تنبونا الى احتمال العائثا اذا ثبت أن ما كانت عليه ما هو « فيزيقا » أخرى . وليس ضروريا أن أرى كل البعد الآن حتى أتمكن من تصور امتداد الخط الحالى ما دمت قد حددت الاتجاه . ورفض ما سبق رفضه ليس دائما موقفا ابداعيا .

٦ - ان هذه النظرية تلوح بـ « رطان » جديد بالنسبة لتشخصيات المرضى النفسى وعيائاته ، وهذه المنطقة (منطقة التصنيف

والتسمية) قد أصبحت محملة بعديد من الآفات بحيث لا تحتل
إضافة لغة جديدة .

وأوافق على هذا التحذير : ولكن ألا يلح التعدد الحالى على ترجيح
أن أغلب الموجود — ان لم يكن كله — قد وقف عاجزا عن الاحاطة
بالظاهرة التى يسميها ، وبالتالي فقد نكون أحوج الى تجاوز هذا الخط
والجمود الناتج عن الاكتفاء بالظاهر أو المبالغة فى التقريب .

٧ — يبدو فى ثنايا هذه الفروض شىء أشبه بالحتمية البيولوجية ،
وذلك بالنسبة للذاكرة الجينية ، وتلقائية الايقاع ، ولزوم الاستعادة
بحيث يخفى أن يضائل كل ذلك من مفهوم الانسان ككائن حر
مختار يشارك بقدر كاف فى تحديد مساره ومصيره .

وهذا صحيح بشكل ما . ولكن التقليل من قيمة المحتوى الشعورى
والرمزى لا يعنى حتما فتح الأبواب على مصراعيها لافتراضات حتمية
لا تقبل التحوير ، بل لعل معرفة الانسان بطبيعته الدورية ، وتحديد
لتوقيت وطبيعة أطوار البسط التى تحتاج أكبر قدر من المرونة والسماح
لاطلاق الابداع . وكذا لأطوار التمدد التى تحتاج لأكثر دقة فى تحديد
التناسب والجرعة (المعنى) بالنسبة للمعلومات المدخلة استعدادا لبسط
أنجح . كل ذلك يجعل الأمل متجددا دائما . ويلزم الواقع والمعالج
والمرضى والفرد ذاته بيقظة دائمة باعتبارهم من أهم المتغيرات التى
تتحكم فى طبيعة النبض ونتاجه .

٨ — اذا صح أن كل الناس عندهم نفس الترتيب البيولوجى الهرارى
منذ الولادة ، فكيف نفس أن بعضهم دون غيرهم يرثون هذا المرض
دون ذاك ... ؟

نعم . أن نفس الترتيب موجود عند كل الناس . ولكن المنتظر أن
تختلف النسب بين الأفراد بحسب القطاع من الجماعة الحيوية التى

انحدر منها الفرد (العائلة) ، كما أن أغلب المرض النفسى والعقلانى ليس وراثيا بالمعنى المباشر ، وطبيعة اطلاق هذه المستويات ونسبتهم كل منها فى مختلف مراحل النمو وهى تنبسط الواحد تلو الآخر على ذلك متغيرات بالغة الأهمية فى تحديد أثر الوراثة فى ظهور هذا المرض أو ذاك ، وكذلك فى تحويل المسار الى نقيض المرض من ابداع خلاق (٣١) .

وبعد :

فلمست أطمع من طرح هذه المقدمة الموجزة لهذه الفروض العريضة أن تلقى قبولا أو رفضا ، قد تستحقه ، ولكنى آمل حتما فى أن تؤخذ مأخذ الجد فى كل حال بحيث يمكن أن تملن حاجتنا الى اتحام المازق الذى يضيق علينا كل يوم أكثر فأكثر ، ربما بفروض مغايرة ، وربما بتوليد فروض أقدر على التطبيق والتحقيق ، بمنهج متطور ، وبأبحاث نام .

أوفى القليل لعل هذه المقدمة تستطيع أن ترد علينا حقنا فى شرف التفكير — مع احتمال الخطأ — ما دمتنا قد رأينا ما يستأهل إعادة النظر فحاولنا أن نهتدى الى ما يمكننا من إعادة الصياغة ، ولم نتردد فى تسجيل هذا أو ذاك سعيا الى المشاركة .

مواثيق

- (١) يمكن الرجوع في ذلك الى ما أسميته
Instrumentation. Optimism . Frustration » script Rakhawy.
(٢) Egypt . J.psychiat pp, 171 — 173. (1984)

حيث حاولت التحذير من محاسن الاندفاع وراء كل « آلة » بحث جديدة (المثال هنا كان آلة التنسور الذاتي للمخ ومعانك بالكمبيوتر) وقد أكدت على ضرورة الاضطرار الفروض لخدم ما يمكن ان نعطيها الاداة الجديدة وانما ينبغي ان يظل الفرض رائد المحب — حتى ولو لم توجد الاداة المناسبة لتحقيقه — لان الحاجة من واقع الالتزام المبدع خليف بان يخلق له الاداة والمنهج المناسبين ، وفي الوقت المناسب ، مهما تأخر هذا الوقت ..

(٢) كان يستحيل ان تصاغ هذه الففارية ، بهذه الصورة ، دون استعمال مثل هذه الابجدية العلمية النابعة من المعطيات العلمية الجزئية الامينة .

(٣) كان الاختيار حتما بالتسوية للغة التي ينبغي ان اسجل بها هذا الفرض ، فاذا كان المطلوب هو الحوار مع من سبقونا في التصور والفرض والتحقيق فناد كان اولى ان اكتب بلغته اجنبية تسبج بخاطريتم . الا انني رجعت في النهاية — وفي هذه المناسبة خاصة — ان يكون البدء بلفظنا ولتحمل الامانة لآترب أهلها ، ثم يكون بعد ذلك ما ينبغي ان يكون .

(٤) يبدو مناسبا ان يكون للمخلف ميزة . ولكنه كذلك من عمق بذاته . فالتخلف في مجاننا هذا يمح للمرضى الطب النفسي (مثلا) معاشة عدد من المرضى بلا حصر . كما ان جزءا هاما من هؤلاء المرضى يأتون من اقصى البلاد دون ان يسبق لهم معاطى العقاقير التي أصبحت منغرات شبه دائمة تشود نقاء الظاهرة بشكل او بآخر . واخيرا فان عددا كبيرا من مرضانا لا يلتزمون « الاستمرار على العقاقير مدة طويلة : إما بسبب الفقر . او عادات الامل او الحذر اللقائي من المخدر . — وكل ذلك يتيح للماروس مواجهة ظاهرة المرض في نوابيته واضواره في صورة انتى من صورتها في المجتمعات الأكثر ثراء وتقدما وتداويا متقدما .

(٥) فالنظر في ماهية الانسان — عندما — يكاد يكون محكرا لصالح رجال

للدين ، وعند غيرنا قد يسمح به لرجال الفلسفة ، ولكنه ابداً محظور في «الهواة» ، و«الحرفيين» و«علماء التجزئة» ؛ لها أصحاب المصلحة على الجانب الآخر فهم شركات الادوية حيث يدافعون — بكل الوسائل بما في ذلك البحث العامي — عن مفهوم «كيميائي» للانسان ، وبالتالي للصحة والمرض وقد تناولت هذه النقطة بشيء من التفصيل في دراستين سابقتين

(١) (١٩٨٢) « صدمة بالكهرباء أم ضبط للايقاع » : الانسان والتطور ، مجلد ٤ ، عدد ٢ ، صص ٤٤ — ٦٩ .

(ب) (١٩٨٤) « التفسير الدوائي للفكر الطبقي الحديث » : الانسان والتطور ، مجلد ٤ ، عدد ١ ، صص ١٨ — ٤٠ .

(٦) بدءاً من مستويات الصحة النفسية على طريق التطور الفردي (ملحق كتابي : حيرة طبيب نفسي — ١٩٧٢) والتي عدلت عنها الا من الخطوط العامة ، ثم مقدمة في العلاج الجمعي (١٩٧٨) وخاصة ما ورد في الجزء الاوسط فيها يتعلق بالتنظير صص : ١٩٨ — ٢٣٣ ، ثم كان الشرح المطول لديوان سر اللعبة . وهو ما اسميته « دراسة في علم السيكيوباتولوجي » (١٩٧٩) : ثم تلك المراجعات المنقحة في اغلب مقالاتي الافتتاحية في المجلة المصرية لنطب النفس ، وخاصة ما ورد في اعداد : سنة ١٩٧٩ . مجلد ٢ عدد ٢ . سنة ١٩٨٠ . مجلد ٣ عدد ١ . سنة ١٩٨١ . مجلد ٤ عدد ٢ ، سنة ١٩٨٢ . مجلد ٥ عدد ١ واخيراً سنة ١٩٨٣ : مجلد ٦ عدد ١ .

(٧) لم تتمتع هذه المحاولات اجتهدات في تفسير بعض زميلات الامراض النفسية (العقلية) وكذلك اطار حديثها ثم علاجيا باستخدام الفروض الاساسية التي قدمتها في نفس هذا الانجاء المتطورى . وقد كان التركيز على المفهوم التركيبي لبيولوجيا هذه الامراض ومسار تعديله في العلاج . وقد جاء ذلك في ابحاث للماجستير والدكتوراه في الطب والاداب . وقام بها طليسة لي تحت اشرافى مما يجد من قيتنا كنموذج لحوار حقيقى ..

(٨) وبخاصة اعمال ميلانى كلاين Melfino klien ونيفيرين Fairbairn وجنقرب Guntrip

(٩) بنى هنرى اى Henry Ey — الطبيب النفسى الفرنسى —

افكار الفيلسوف عالم الطب العصبي هويلج جاكسون Hugling Jackson وطوعها لشرح مستويات الشعور الهراركية ، وتحللها التنازلى فى ازمان: النكوص المرضية فيما اسماء علم نفس الشعور كأساس لتطبيقاته فى التفسير التركيبى السالف الذكر .

هذا ويلزم ان اعن هنا انى استعمال لفظ «النمو» فى هذه المقدمة وغيرها بهمناه الاشمل الذى يحتوى معانى الارتقاء والتطور ، وقد وجدت انه لا يوجد فى العربية ما يقصر لفظ النمو على الزيادة فى الحجم دون التغير الكيفى .

(١٠) قبل التدخل الطبى الكيميائى الحديث ، بالرغم منه .

(١١) حيث تتراوح من الميكروثاوية (فى تفاعلات الكيمياء الحيوية مثلا) الى الميلليثاوية (فى نشاط الإطلاق Firing النورونى المنتظم) الى الثانية اكاملة (فى دورة القلب Cardiac cycle) الى تسعين دقيقة فى نشاط النوم النقيض ... الخ .

(١٢) ومن الطريف ان فلايس (صديق فرويد) كان من بين الاوائل الذين اشاروا الى أهمية الايقاع الحيوى الذى يتحدد تقائيا منذ الولادة ، ويظهر فى دورات كل ٢٨ يوما عند المرأة (مثلة اساسا فى دورة الطمث) ، وكل ٢٨ يوما عند الرجل ، وقد وافق فرويد صديقه فى البداية ثم عاد فأنكر ذلك كلية (سنة ١٩٠٠) ربما بعد ان تباعد عن الاهتمام بفسولوجية وبيانولوجيا المخ ، او ربما خوف الشطح دون دليل .

(١٣) لم اجد ترجمة مناسبة لكلمة Circadian ، فتصورت ان لفظ « الليلنهارى » قد يصلح رغم طوله او فلنسمح بعريبه مع التخفيف الى « سركادى » .

(١٤) يمكن الرجوع الى « دليل الطالب الذكى فى علم النفس والطب النفسى » (الجزء الاول فى علم النفس) ١٩٨٠ : دار عطوة . القاهرة ،

✽ حين اشر الى اسم المرجع دون اسم المؤلف فان ذلك يعنى انه من تأليف كاتب الدراسة . كذلك لا اكرر مدينة النشر او سنة النشر اذا تكررت فى موضع آخر .

ص ١٤٤ وما بعدها) ، كما يمكن الرجوع الى « دراسة في علم السيكيوباثولوجى (١٩٧٩) دار الغد للثقافة والنشر ، القاهرة ، ص ص ٦٣٦ - ٦٤٠ . وغيرها .

(١٥) أشهر طورين لنبضة ايقاعية هما طورى نبضة القلب ، ويسميان طورى Systole Diastole ، وقد حاولت ان اترجم هذين اللفظين ترجمة يصاح تعميمها للنبضات المتعاقبة في الاجيزة الاخرى ، وخاصة المخ الا اننى وجدت خطر التعميم المخل ، ففى المخ لا ينتفض التركيب مثلما تنتفض عضلة القلب فيرتفع الضغط في وعاء القلب المغلق من فتحتيه معا حتى يزيد الضغط داخله عن الضغط في الشريان فيندفع الدم ، ولكن انذى يحدث في طور الاندفاع في المخ هو « بسط » لما هو كاهن ومضموم ليلتحم جزئيا بالمستوى الفاعل انظاهر ، كما ان انبساط هنا ليس ميكانيكيا كما مثل القلب ولكنه بسط فيه استماعة هيراركية ثم جدل ولافى محتفل . اما بالنسبة للطور الاخر وهو Diastole في القلب ، فان عضلة القلب تتراخى فينتقص الضغط وينشأ وعاء القلب بالدم حتى ان هذه المرحلة تسمى مرحلة الملاء السريع فالبطيء ، اما فى المخ فان دخول المعلومات (المراء) وارد واساسى لكنه يشمل الانتقاء والتصنيف والادماج والتخزين جميعا حسب درجة الفعانة ومستواها ، فلم اجد لفظا يستوعب ذلك كله فخطت لفظ « اتبدد » على التراخى او الاستيعاب مرحليا .

(١٦) اى ان نجاح طور البسط التالى يتوقف على نجاح طور التمدد السابق مباشرة في تقبل كم مناسب من المعلومات ، ومدى نجاح تناول هذا الكم بتنظيم نسبي واستيعاب جزئى من خلال الايقاع « اليلنهارى » و « الحضموى » يوميا - والعكس صحيح ، فان طور التمدد يمكن ان يضى بكفاءة مناسبة اذا سبقه طور بسط استطاع ان يبسط المحتوى السابق فيظهر بعضه ويتمثل البعض الاخر فيقلل من المعلومات المخزونة كجسم غريب لصالح المعلومة المشقة والمتبنة ، وهذا يجعل المخ اقدر على تلقى الجديد ذي المعنى في طور التمدد اللاحق . . وهكذا .

(١٧) استعمل كلمة « المعنى » لتفيد تناسبا توازنيا بين الفرد وما يتلقى ويمكن الرجوع فى ذلك الى « دراسة فى علم السيكيوباثولوجى » ص ٥٧ اساسا .

(١٨) ففى حين ان الذى يدفع فى حالة القلب هو العضلة . اما المحتوى

فهو الدم بلا أى خلط أو تداخل بينهما ؛ فإن الذى ينبسط فى حالة المخ « تنظيم من الخلايا العصبية بما تتضمن من معلومات كاملة « جينية أو مدخلية » فالمحتوى هنا هو هو الوعاء .

(١٩) أفرق بين ما هو مثير بمعنى Stimulus وما هو رسالة بمعنى Message ، فنى حين فتوقع أن يثير المثير استجابة ما Response فان الرسالة يمكن ان تصل وتستقر دون أن تتطلب ردا عاجلا ، او آجلا ، والرد يفيد ناتج التغير الذى أحدثته ، وقد يظل الرد مؤجلا بما يتعدى حياة الفرد ، فتنتقل الرسالة واحتمال الرد الى الجيل اللاحق ، وهكذا . يسرى عليها ما يسرى على الذاكرة الجينية التى أشرنا اليها سابقا ، وقد تستعاد الرسالة المؤجلة بشكل نمط فى أطوار النمط خاصة ويكون الرد حينذاك أكثر احتمالا .

(٢٠) يجدر بنا ان نراجع ابتداء تدهور كلمة بيولوجى حتى أصبحت مرادفة للفظ كيميائى او عضوى . وأنا اصر على استعمالها بمعناها الشامل الاسلى : أى بمعنى حيوى . فتشمل كل ما يتعلق با هو « حياة » .

ولتأكيد هذا المعنى فانى استعمل لفظ التغذية البيولوجية فى مجال تناسب جرعة ونوع المعلومة مع احتياج المخ للنهارموى والفاعلية (دراسة فى علم انسيكوباثولوجى مثلا صفحات ٣٥٠ - ٣٥٢ - ٣٧٧) .

ومن هذا المنطلق فان المعلومة : سواء كانت رمزية لغوية : أم رسالة حيوية غير لفظية ، هى المصدر الاساسى والوحدة الاولى لتنظيم الخاية : ناهيك عن تنظيم المخ وبنائه وإيقاعه ، وهى جزء لا يتجزأ من « تركيب المخ » وليست مجرد محتواه ، فالمخ ليس وعاء به معلومات . ولكنه مادة حيوية من معلومات وهى دائمة الشكل بهزيد من المعلومات من خلال تنشيط الموجود ، واستيعاب المدخل .

(٢١) وهذا يشكرنا بالمفهوم الحديث فى علم الاثولوجيا لظاهرة « البصم » Inprinting كاحدى وسائل التعلم . وان كانت الابحاث المتعلقة بهذا الموضوع قد ركزت اساسا على كيفية تطور التعلم المبصوم دون التعق فى شرح كيفية بصم هذه المعلومة أصلا وليس مجرد اطلاقها من مكنتها . وقد حاولت ان انبه على هذا النوع من التعلم (فى مقابل التعلم الشرطى) وخاصة من حيث ارتباطه بدلالة المعلومة تطوريا وطور الإيقاع الحيوى (دليل الطالب : الجزء الاول ص ٩٤ - ٩٩) كما أشرت الى دوره فى

السيكويثاولوجى (دراسة فى علم السيكويثاولوجى من ٢٠ ، ٢١ ، ٧٨ •
٨٥ ، ٦٨٤) .

(٢٢) يبدأ تحقيق هذا الفرض من فكرة هويلج جاكسون التطورية ،
ويعتبر علم الأجنة المقارن ، ثم علم التشريح المقارن هما المدخلان الهائيلين
لأثبت بعض جوانب هذا الفرض — كما تعتبر نظرية الاستمادة (ارنست
هيكل) التى تقول ان الانتوجينيا تعيد النفيوجينيا احدى زوايا رؤيته ، واخيرا
مضى مستوى السلوك ، نجد تحقيقه اظهر ما يكون يتتبع اطوار وانتاج النكوص
والتنسخ فى المرض العتلى ، ثم تتبع مراحل العودة الى النسواء والانطلاق
منه ، والى درجة اصعب يمكن تتبعه مع مراحل النمو .

وتعبر « هيراركى ولافى » نشط يؤكد ان المنظور التركيبى ليس منظورا
ثابتا بقدر ما هو دائم التبادل والتشيع لتوليف وحدات اعلى باستشرار ..

(٢٣) اعنى بالعلاج المتكامل ذلك النوع الذى يواكب المريض فى طريق
عودته ، ثم اعادة بنائه ، مارا بالاطوار المتألمة لنموه ، وهو علاج يستعمل
كل الاساليب المتاحة ، فهو اصلا مواكبة اعادة بناء تحتاج الى توازن كيميائى
لها قد تحتاج الى ضبط كهربى للايقاع . فضلا عن ما يصاحب هذا وذلك من
حضانة ، وتعليم . وتغذية « بالمعنى » ، وتنظيم ، مما يندرج تحت اسماء
العلاج النفسى والسلوكى وعلاج الوسط .. الخ .

(٢٤) هذه التراكيب هى عبارة عن تنظيمات كانت قائمة فى يوم من الايام
حيث كانت هى اعلى مراتب التطور فى انواع اننى ، ويمكن ان تسمى حاليا
« مستويات » للتأكيد على هيراركية التركيب ثم على قدرتها على استمادة
استقلاليتها او حتى قياتها فى ظروف خاصة (منها واحدا هنا ظروف
المرض) ، ونفس هذه المستويات هى ما يقابل مفهوم « اريك بيرن »
Eric Bern عن اهم حالات الاتا . كما انى أطلقت على كل مستوى
منا لفظ « منح » احيانا لتأكيد الكمية من ناحية . والطبيعة البيولوجية لهذه
المستويات من ناحية اخرى .

(٢٥) — « — ويمكن ان نرجع المستوى « المنح » الانفرادى الى ذلك
الوجود الحيوى احدى الذاتية . الى قبل التميز الى « ميتاويو » — اصلا .
وستأتى قبل ان يوجد جهاز عصبى او اى جهاز آخر . وكذلك يمكن ان نجد
ثمة ما يقابله فى الاحياء المتكاثرة ذاتيا « دون تميز جسمى او حنجة الشريك »
حيث يعلن هذا النوع من الاستكفاء الذاتى الاستبقاء عن الموضوع اصلا

حتى في مجال حفظ النوع . كما يمكن ان نرجع المخ المدوانى المتوجس الى الوجود الحيوانى المتوحش حيث انبقاء للاقوى جسديا — كرا وفرا — وأخيرا فان المخ الجدلى يكاد يختص بالإنسان ، وقد اخترت هذه التسمية لاعلان بها طبيعة الوجود البشرى المضطرب لتحمل التناقض في وساد اوعى والقادر على التوليف بين المتناقضات في مختلف صور الابداع : الا ان هذا لا يغنى الطبيعة الجدلية « الديالكتيكية » للمسيرة الحيوية جسيما ، حتى قبل ظهور عضو المخ مستقلا .

ب — كما ان المقابل التشريحي لهذه التنظيمات — وهو غير معروف تحديدا — يمكن ان يقابل مستويات التركيب الأدنى للدينكالون والمتمدن فسي جذع المخ الى الحبل الشوكى ، على ذلك — صعودا — الدينكالون ثم النصفين الكرويين هلالن مما ، وفي كل الاحوال يشمل الأعلى الأدنى : يقوده ويحتويه في الاحوال العادية .

ولكن مستوى من هذه المستويات نشاطه المستقل والمدخل في « الكل » كما ان هذا الترتيب لابد وان يؤخذ باعتباره مجرد مرحلة حيث التطور لم ينته بالإنسان الحالى . ويبدو انه لن يفعل .

(٢٦) يمكن الرجوع بفكرة التنظيم المحورى الى ساندور Rodo الذي رآه عن « الذات الفعل » Actionself التى رسمها عمودية على مستويات التنظيم الهرمى لمرحلة النمو ومستويات الوجود (المرحلة الابدئية — الاتصالات الوحشية — التفكير الانفعالى — التفكير غير الانفعالى) كذلك يتفق هذا التنظيم المحورى مع فكرة اريتي Arieti عن الفكرة المركزية الفاتية ، وان كان « اريتي » يعنى في الاغلب الفكرة بمعناها الرمزي ، في حين ان استعمال كلمة فكرة هنا مرتبط بتمعن انيبيولوجى لما هو منظومة بيولوجية غائرة ليست بالضرورة شمورية .

(٢٧) وقد تكون افكرة الفاتية المركزية مرضية شاذة رغم عرق غورها وقوة جنبها : وقد تحفظ — رغم شدوذها — على تماسك تنظيم المخ — بهذه الصورة — وهذا ما نراه في « حالات البارانونيا » دون الصلابة : وقد يعمل طغيان هذه الفكرة الشاذة الى ان تحتوى « وتجنّب » كل ما عاها بحيث لو اختلفت فجأة « وخاصة في الشيخوخة » ولو بمعالجة متحمس منقذ بقصد الاسراع في رفض شدوذ الفكرة دون النظر الى وظيفتها التماسكية فان المخ جسيما قد يتعرض للتأثر الفجائى بلا فكرة محورية بديلة تسارع باعادة تماسكه . ما قد يترتب عليه التمسك بالصلام لو القته أو حتى الموت « الموت الفعلى بالمعنى الفيزيائى » .

ويمكن الرجوع الى تفصيل انواع الافكار في علاقتها بالفكرة المركزية الى « دراسة في علم السيكيوإثنولوجى » صص : ٥٨ - ٦٠ والى بعض تطبيقات تتعلق بها ص ص ٣٧٤ - ٣٧٩ ..

(٢٨) اما الاستعادة فنمى بها التطوير المناسب لهذا القانون الحيوى الذى يقول ان الانتوجينيا تكرر الفيلوجينيا ، ليمتد الى ان الماكروجينيا تكرر الانتوجينيا ، واهيرا فان الميكروجينيا تكرر (وتستعيد) الماكروجينيا (يرجع لاصل هذه الالفاظ واستعمالاتها الى « دراسة في علم السيكيوإثنولوجى » صص : ٢٤٤ ، ٦٧٩ كاملة ، على أن أكثر ما يهنا من انواع البسط هذه بها يتعلق بالمرض النفسى ونقيضه « النمو » هو مرحلة الماكروجينيا والتي تشير الى مازق النمو فى كل دورة من دوراته (أوتو رانك ، اريك اريكسون .. وغيرهما) - وقد اسميت مضاعفات هذه المرحلة من حيث أنها تصبح بسطا مجهضا أو معوقا أو منحرفا اسميته « سيكيوإثنوجينى » ليميز بين البسط المرضى والبسط النمائى .

أما تأكيدات الغائية فانه يحتاج الى تفصيل ليس هنا مجاله فاكتمى بالاشارة الى ان الايقاع الحيوى الصحيح يقلل أكثر فاكتر من الافكار « المعلومات » الشاردة و « الطفيلية » و « الجسم الغريب » اذ تنتظم أكثر فأكتر حول فكرة جذبه مركزية غائية باضطراب مستمر .

(٢٩) ومثال ذلك اخفاء النبض الحيوى بالكيمياء المضادة طول الوقت خوفا من النكسة وما انكسة الانبضة تالية سيئة الاتجاه مغرطة المحتوى « سيكيوإثنوجينى » ، ومنعها أصلا مستحيل ، وانما الذى يحدث بهذا الهجوم الكيميائى هو تخييدها ضد الطبيعة البيولوجية . والاولى بنا ان يكون الهدف هو الاستعداد الحسن لاستيعابها حتى تتحول من سيكيوإثنوجينى الى ماكروجينى ، وهذا يتطلب الاهتمام المناسب والمسئول بكل من طورى البسط والتعدد تربويا ووقتيا وعلاجيا على حد سواء .

(٣٠) يمكن الرجوع فى ذلك الى « دراسة في علم السيكيوإثنولوجى » صص : ٧١٩ وما بعدها ، وان كان الفصل الثانى عشر كله يعتبر متعلقا بالتطبيقات المحتملة لهذه النظرية ، صص ٧١١ - ٨٤٧ .

(٣١) باعتبار ان الابداع هو نقيض المرض رغم انهما ينبعان من نفس المصدر ، راجع أيضا للمؤلف « العدوان والابداع » (١٩٨٠) الاتمان والتطور . المجلد الاول العدد الثالث صص : ٤٩ - ١ .

الفصل الحادى عشر :

Anxiety : A Concomitant of Some Psychiatric Disorders «A Psychophysiological Approach».

by : Okasha A., Seif El-Dawla A.

الفصل الثانى عشر :

Disorders Related to Drug Intake :A Comparative Study Among Three Nosological Systems.

by : O. Shaheen.

الفصل الثالث عشر :

An Evaluation f the Stress And Arousal Adjective Check-List. ,

by : Feisal A. Yunis, W.I. Hume.

REFERENCES

- Duffy, E; Activation and Behaviour, New York, Wiley, 1962.
- Eysenck H.J.; The Biological Basis of Personality; Illinois, Charles Thomas, 1967 .
- Eysenck, H.J.; The measurement of emotion : Psychological parameters and methods; in L. Levi (Ed.), Emotions : Their Parameters and Measurement, New York, Raven, 1975.
- Hume, W.I.; «Physiological measures in twins», in : G. Claridge, S. Canter & W.I. Hume. Personality Differences and Biological Variations : A study of Twins; Oxford, Pergamon, 1973.
- Jennrich, R.A. and Sampson, P.E.; Rotations for simple loadings; Psychometrika, 1966, 31, 313 — 323.
- Kaiser, H.F. «The Varimax criterion for analytic rotation in factor analysis». Psychometrika, 1958, 23, 187 — 200.
- Kjelberg, A. and Bohlin, G. «Self-reported arousal.; Further development of a multifactorial inventory». Scand. J. Psychol., 1973, 15, 285 — 292.
- Lacey, J.I. Somatic response patterning and stress : Some revisions of activation theory» in M.H. Appley & R. Trumbull (ed) Psychological Stress. New York, Appleton-Century Crofts, 1967.
- Mackay, C., Cox, T., Burrows, G. and Lazzerini, T. «An inventory for the measurement of self reported stress and arousal » Br. J. Soc. Clin. Psycho., 1978, 17, 283 — 284.
- Nie, N.H., Hull, C.H., Jenkins, J.G., Steinbrenner, K., & Bent, D.H. «SPSS Statistical Package for Social Sciences»; New York, McGraw-Hill Book Co., 1975.
- Nowlis, V. «Research with the mood adjective checklist» in S.S. Tomkins & C.E. Izard (eds) Affect, Cognition and Personality. New York, Springer, 1965.

have, and those of Mackay et al., confirm the stability of the two factor solution. The next step, after establishing this checklist as a relatively stable measure of self awareness, is to examine the interrelationships between the checklist and physiological, as well as other behavioural parameters in a variety of situations. One of the crucial tests of the external validity of the checklist will be an examination of its sensitivity to changes in the individual's environment. The data relevant to these issues are, at present being analysed by the authors.

Table 2 : Factor pattern matrix

	FACTOR 1	FACTOR 2
TENSE	0,65747	0,11944
ALERT	-0,08162	0,66823
CHEERFUL	-0,43370	0,43566
COMFORTABLE	-0,36121	0,30805
DROWSY	-0,06098	-0,62934
CALM	-0,69423	0,09504
ACTIVATED	0,92631	0,64839
NERVOUS	0,67800	0,23070
RESTFUL	-0,52299	-0,04071
SLUGGISH	-0,02563	-0,65944
JITTERY	0,63974	0,15465
BOTHERED	0,71015	-0,09605
TIRED	0,00098	-0,60392
LIVELY	-0,07474	0,77586
VIGOROUS	-0,02658	0,70089
PEACEFUL	-0,68093	0,06935
APPREHENSIVE	0,64423	0,05624
IDLE	-0,16765	-0,46603
ACTIVE	0,07008	0,68652
RELAXED	-0,69205	0,03824
ENERGETIC	0,02258	0,69515
STIMULATED	0,02210	0,59450
FEARFUL	0,61193	0,10943
CONTENT	-0,56880	0,29736
SLEEPY	-0,04888	-0,63313
WORRIED	0,76965	-0,02168
UPTIGHT	0,75510	0,04968
PLEASANT	-0,47772	0,39429
AROUSED	0,00960	0,54054
UNEASY	0,89421	0,04612
DISTRESSED	0,62931	-0,06447

It was decided, therefore, to restrict attention to the first two components, which were then rotated, first to a Varimax solution, and then to an oblique simple structure using the direct oblumen method (Jennrich & Sampson, 1966) with $\Delta = 0$. The decision to use an oblique rotation method was based on a suggestion by Tayer (1978b) that it may be more appropriate for mood data. There was, in fact, very little difference between the two solutions except that, as expected, the significant loadings on the oblique factors were slightly higher. Table 2 presents the oblique rotated factor matrix. The correlation between the two factors was $-.07$.

Table 2 about here

These factors clearly correspond to the «stress» and «arousal» factors described by Mackay et. al. (1978). only three items have significant, though, by comparison to the other items. not substantial. loadings on both components. These are «cheerful», «comfortable», and «pleasant».

Discussion :

These results strongly support the factor structure reported by Mackay and his colleagues (1978). They are also consistent with Tayer's recent ideas and findings concerning the dual versus multidimensional structure of activation (Tayer, 1978b). The difference between the two and four-factor solutions seems to depend on the decision as to what constitutes a significant factor. Using the criterion of an eigenvalue greater than unity we have 5 significant factors (table 1). However, regarding the relative contributions in terms of explained variance and the number of significant loadings, there is a marked discontinuity between factors 2 and 3. If one is looking for fairly gross factors, then two are clearly sufficient, even though a smaller percentage of the total variance is accounted for the similarities between the results reported

Table 1 : FACTOR MATRIX USING PRINCIPAL FACTOR
WITH ITERATIONS

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5
TENSE	0,58087	0,32555	0,09570	0,15160	0,27526
ALERT	-0,33678	0,58594	-0,04778	0,12764	0,14509
CHEERFUL	-0,57938	0,25782	0,21089	0,07198	0,03898
COMFORTABLE	-0,46890	0,16814	0,16789	0,35157	0,05264
DROWSY	0,19227	-0,61661	0,40107	-0,16671	-0,00485
CALM	-0,65897	-0,22058	0,12873	0,02943	-0,16512
ACTIVATED	-0,22825	0,60635	0,14642	-0,16847	0,17624
NERVOUS	0,55534	0,43450	0,07604	0,24139	0,16425
RESTFUL	-0,48790	-0,21294	0,33623	0,21239	-0,11283
SLUGGISH	0,23560	-0,62643	0,31078	-0,19701	0,01703
JITTERY	0,54648	0,34393	0,21722	0,08362	0,10474
BOTHERED	0,67547	0,22377	0,20735	0,02124	-0,12703
TIRED	0,24277	-0,57689	0,37993	-0,25408	0,14210
LIVELY	-0,37247	0,68669	0,14060	-0,15995	-0,09795
VIGOROUS	-0,29858	0,63568	0,12021	-0,23452	-0,03299
PEASIEFUL	-0,68905	-0,16357	0,26374	0,24087	-0,07429
APPREHENSIVE	0,58930	0,26019	0,16357	0,18733	0,05447

IDLE	0,02268	—0,48640	0,25724	0,05779	0,08466
ACTIVE	—0,20301	0,66271	0,14795	—0,30674	—0,14839
RELAXED	—0,68077	—0,19414	0,28239	0,26657	—0,02697
ENERGETIC	—0,25271	0,65718	0,18753	—0,28817	—0,18627
STIMULATED	—0,21232	0,55857	0,18736	—0,06035	0,28324
FEARFUL	0,54284	0,30190	0,29341	0,14346	—0,15922
CONTENTED	—0,65791	0,08797	0,26634	0,10352	—0,07663
SLEEPY	0,20889	—0,63389	0,52353	—0,18593	—0,12597
WORRIED	0,73266	0,22719	0,21304	0,12359	—0,16779
UPTIGHT	0,69742	0,29023	0,20457	0,06717	—0,14925
PLEASANT	—0,60949	0,20753	0,24771	0,17120	0,03367
AROUSSED	—0,20286	0,50352	0,24353	—0,18507	0,14649
UNEASY	0,74179	0,30153	0,11893	0,08378	—0,12323
DISTRESSED	0,61907	0,14372	0,10543	0,07544	—0,12294

PCT OF VAR	26,4	20,6	7,1	4,8	3,3
EIGENVALUE	8,1891	6,3736	2,1923	1,4742	1,0318

nal population, for a study involving the monitoring of multiple psychophysiological variables. They had had no previous experience of this experimental setting and could be presumed to be more aroused than normal at the beginning of the recording session, when the check-list was administered 101 subjects were medical undergraduates who completed the checklist at different times. of day during a longitudinal experiment only one check-list from each subject in this sample was used in the present analysis. 197 subjects were medical undergraduates who filled in the check-list at the start of a lecture.

Correlations among the adjectives were then calculated and subsequently subjected to a principal components analysis. The SPSS (Nie et al., 1975) system computedr programs was used throughout this study. It appreciated that the productmoment correlations used in this analysis are strictly speaking, not appropriate, since the raw data scale is an ordinal scale, not interval or ratio. Two justifications are offered; firstly, with a four-point scale the errorinvolved may not be too great the inter-point distance being effectively constant whereas with longer scales this cannot be assumed. Secondly, the large number of subjects used may have ensured that, on average, the scale was behaving as an equal interval scale, even though in individual cases this may not have been so. 5 components were extracted which satisfied the criterion of having an eigenvalue greater than unity. Table 1 presents the 5 components together with their respective eigenvalues and their contribution to the total variance.

Table 1. about here

It is clear from table 1 that the first two components stand out from the rest in terms of the percentage of variance that each accounts for. It is also clear that the last three components have very few adjectives with loadings in excess of 0.3. and that no adjective is unique to any of these components.

data may offer a more appropriate tool to test his model in relation to extraversion and neuroticism than physiological techniques.

The present study was designed to clarify this area of mood measurement, and to provide more data relevant to the issue of whether two or more factors are more appropriate in the self-report of activation.

The specific objectives of the present study were :

1. to check the clarity of the meaning of all items in the SACL
2. to check the stability of the factor structure arrived at by Mackay and his colleagues.

ANALYSIS 1 :

The objective of the first analysis was to check that the adjectives used in the study of Mackay et al. (1978) are clear and understandable to a British population.

A new form of the SACL was prepared with the addition of a further response category : «do not understand». 135 medical undergraduates filled in this form during the course of a lecture. Frequency distributions of all response categories for each adjective were then examined.

Only one adjective, «somnolent», had a substantial number of subjects responding with «do not understand» (33%, or 45 Ss. None of the other adjectives had a frequency in excess of 3% in this category. It was therefore decided to drop this adjective from the checklist used in the later analyses.

ANALYSIS 2 :

This analysis is an attempt to replicate the factor structure reported by Mackay and his colleagues.

A total of 422 subjects filled in the checklist, using the original response categories of Thayer, under a variety of conditions in an attempt to extend the range of responses for as many items as possible. 115 subjects were volunteers from the gene-

Numerical values ranging from 1 to 4 were assigned to each category. Factor analysis of the correlations between the items indicated the presence of 4 factors. These were subsequently identified as : 1-General activation ; 2-High activation; 3-General deactivation; 4-Deactivation-sleep.

This original analysis employed orthogonal techniques to rotate the principal factors. Later analyses (Thayer, 1978a) using oblique rotation techniques revealed that significant correlations exist between the first order factors. Thayer (1978b) now speaks in terms of two pairs of negatively correlated factors. The first pair includes the two factors of general activation and deactivation - sleep. The second includes the two factors of high activation and general deactivation.

Mackay et al., (1978) could not reproduce Thayer's original factorial structure with samples of British subjects. They discussed the discrepancies in terms of the cultural differences in the use of language between the English-speaking Americans and the British. As a result, they changed the wording of many adjectives to be more comprehensible and applicable to a British population. When they factor-analysed their new data, two bipolar factors appeared which they labelled «stress» and «arousal».

The stress factor corresponds roughly to a combination of the factors of «high activation» and «general deactivation» described by Thayer; while the «arousal» factor seems to combine his factors of «general activation» and «deactivation-sleep». These two factors form the Stress and Arousal Adjective Check-List (SACL), which they introduced (Ibid).

In fact, This congruence of evidence supporting a two factor conceptualization of self-report arousal supports Eysenck's model of two separate arousal structures : arousal and activation (Eysenck, 1967). In fact, Eysenck (1976) argues that self-report

CHAPTER 13

An Evaluation of The Stress And Arousal Adjective Check-List

Feisal A. Yunis(*)

W. I Hume(**)

The concept of «activation» or «arousal» is a complex one, having reference to physiological behavioral and subjective data. Although the utility of the concept is widely accepted, from a measurement point of view, there are major difficulties. Thus, at a physiological level, the general, concept of activation as described by Duffy (1962) is no longer tenable. Lacey (1967), for example, describes numerous studies supporting the idea of a dissociation between different bodily activities under various experimental conditions. Using factor analytic techniques, Hume (1973) identified 4 different factors of physiological activation, a finding clearly incompatible with the unitary concept of activation.

At the subjective self-report level, a similar situation applies where a unidimensional model, again, seems not to fit the data (Thayer, 1967, 1978, Mackay et al., 1978). The work on activation and arousal assessment using self-report adjective check-lists started by the work of Nowlis (1965) on mood assessment. Following Nowlis's work, Tayer (1967) introduced the Activation-Deactivation Adjective Check-List (AD-ACL). The original check-list contained 28 adjectives and the subject was asked to express how each adjective described his feelings, at that moment, on a four point response scale, i.e. «definitely feel», «feel slightly», «cannot decide», «definitely do not feel».

* Department of psychology, Faculty of Arts, Cairo University, Cairo — Egypt.

** Department of psychiatry, The University of Leeds, Leeds, England.

REFERENCES

1. American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ed. 3. DSM-III American Psychiatric Association. Washington D.C (1980).
2. The Egyptian Psychiatric Association : Diagnostic Manual of Psychiatric Disorders Egyp. Psych. Ass. Cairo (1979).
3. Shaheen O. : A Critical review of the Egyptian Diagnostic Manual of Psychiatric Disorder — Faculty of Medicine — Cairo (1983).
4. Shaheen O. : ICD-9 Diagnostic Criteria-Faculty of Medicine. Cairo University (1983).
5. Shaheen O. : Diagnostic Manual of Psychiatric Disorders, Diagnostic Criteria. Faculty of Medicine Cairo University (1983).
6. WHO. : Manual of the International Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, rev. 9, WHO. Geneva (1978).

- Dementia in DSM-III corresponds to other alcoholic dementia in ICD-9 (291.2) and is not considered in DMP-I.
- In DSM-III it is subclassified to mild, moderate, severe and unspecified.
- Alcoholic jealousy of ICD-9 is not accepted in DSM-III and considered under alcohol paranoid state in DMP-I.
- Other in ICD-9 (291.8) and unspecified (291.9) are not mentioned in DSM-III but mentioned in DMP-I under other alcoholic disorders (05.9).

Cannabis induced organic brain disorders in DSM-III are specified in :

1. Intoxication (305.0).
2. Delusional (292.11).

The corresponding ICD-9 categories, nondependent abuse of drugs-cannabis (3052) and Drug Psychosis-Paranoid and or hallucinatory states-drug induced.

In DMP-I they are Included in Psychosis with drug or poison intoxication (2-33) and non-psychotic O.B.S with drug, poison or systemic intoxication (03.1) .

- Affective and personality disorder in DSM-III corresponds to Drug psychosis-other in ICD-9.

The mixed and atypical disorders in DSM-III corresponds to drug psychosis-unspecified type. All the three categories corresponds to other alcoholic disorders in DMP-I.

From all what have been stated we can reach the conclusion that the Egyptian Classification which is more simple than the other two systems needs a new revision to make for the defects that are evident.

In DSM-III Substance Induced Organic Brain Syndromes include seven subtypes; intoxication, idiosyncratic intoxication, withdrawal, delirium, hallucinosis, amnestic disorder, and dementia. Beside that there are three more, affective, personality, and atypical or mixed disorders.

In ICD-9 no such term has been used. Related disorders has been subtyped to eight types.; delirium, Korsakov's psychosis, dementia, hallucinosis pathological drunkenness, jealousy, other and unspecified.

In DMP-I no such term has been used, but such disorders have been described under psychoses associated with drug or poison intoxication and drug dependence (02-23) alcoholism and alcoholic psychosis (05.X).

- Intoxication of DSM-III is considered under dependence syndrome and nondependent abuse of drug. While in DMP-I it is considered under simple chronic alcoholism and intermittent alcoholic indulgence.
- Idiosyncratic intoxication in DSM-III is considered under pathological drunkenness in ICD-9 (291.4) and psychosis associated with drug or poison intoxication in DMP-I (02.3).
- Withdrawal in DSM-III is considered under alcoholic psychoses-other (291.8) in ICD-9 and drug dependence-other alcoholic disorders in DMP-I (05.9).
- Delirium in DSM-III is considered under delirium tremens in ICD-9 (291.9) and in DMP-I (05.20).
- Hallucinosis in DSM-III is considered in other alcoholic hallucinosis in ICD-9 (291.3) and alcoholic hallucinosis in DMP-I (05.22).
- Amnestic disorder is considered under Korsokov's psychosis in ICD-9 (291.1), an DMP-I (05.2) .

SUMMARY & Conclusions

DSM-III, has gathered disorders related to substance use, whether in the form of abuse or tolerance and related it to different substances, in this category yet has differentiated between abuse and dependence considering dependence as a severe form of abuse requiring physiological dependence evidenced by tolerance and withdrawal symptoms on cessation or reduction of the Substance. ICD-9, has not differentiated between abuse and dependence considering both concepts presented in the DSM-III under «Drug Dependence» yet it has offered the category «Non-dependent abuse of drugs» which corresponds to intoxication in DSM-III. DMP-I has not differentiated between abuse and dependence, as did ICD-9 although it has graded dependence into simple habituation and addiction the latter being characterised by physical dependence, tolerance, compulsion to take drug and withdrawal symptoms on cessation, and gradual personality deterioration.

In DMP-I alcohol pathological use was differentiated to:

- a) Simple chronic alcoholism which corresponds to non-dependent abuse of ICD-9.
- b) Intermittent alcoholic indulgence (dipsomania) that is not considered in DSM-III and included in ICD-9 in alcohol dependence syndrome (303).
- c) Alcohol addiction that is equivalent to dependence in the other two systems.

In DSM-III the course of abuse has been classified to :

1. continuous.
2. episodic.
3. in remission.
4. unspecified.

DSM-III is the only system that has coded the course of abuse.

F. Not due to any other physical or mental disorder.

N B : This disorder corresponds to the following :

A. ICD-9 Included it under.

« Nondependent abuse of drugs - Cannabis (305.2) ».

D. Criteria :

Not defined.

B. DMP-I : Included it under.

«Psychosis with drug or poison intoxication»

D. Criteria :

See before

DSM-III 2. Delusional (292.11)

A. Recent use of cannabis.

B. An Organic Delusional Syndrome within 2 hours of substance use.

C. The disturbance does persist beyond 6 hours following cessation of substance use.

D. Not due to any other physical or mental disorder.

N.B : This disorder corresponds to the following :

A. ICD-9 : Included under.

«Drug Psychosis-paranoid and / or hallucinatory states induced drugs» (292.1)

D. Criteria :

See before.

B. DMP-I : Included under.

«Psychosis with drug or poison intoxication»
(2.33).

D. Criteria :

See before.

D. Criteria :

1. Chronic paranoid psychosis.
2. Delusional jealousy.
3. Alcoholic individual.

N.B : This category corresponds to :

- A. **DSM-III** Not accepted and considered under paranoid reaction.

B. DMP-I : Alcohol paranoid state (05.23)

1. Chronic alcoholism.
2. Paranoid state characterised by excessive jealousy and delusions of infidelity.
3. Exclude patients with primary paranoid state or schizophrenia.

DSM-III : Cannabis Organic Mental Disorders.

1. Intoxication (305.20)

D. Criteria :

A. Recent use of cannabis.

B. Tachycardia.

C. At least one of the following psychological symptoms within 2 hours of use :

1. euphoria.
2. subjective intensification of perceptions.
3. sensation of slowed time.
4. apathy.

D. At least one of the following physical symptoms within 2 hours of substance use :

1. conjunctival injection.
2. increased appetite.
3. dry mouth.

E. Maladaptive behavioral effects, e.g., excessive anxiety, suspiciousness or paranoid ideation, impaired judgment, interference with social or occupational functioning.

3. marked apathy and indifference, e.g., no interest in usual hobbies.
 4. suspiciousness or paranoid ideation.
- B. No clouding of consciousness, predominant disturbance of mood, delusions or hallucinations.
 - C. Evidence from the history, physical examination, or laboratory tests of a specific organic factor that is judged to be etiologically related to the disturbance.
 - D. This diagnosis is not given to a child or adolescent if the clinical picture is limited to the features that characterize attention deficit disorder.

N.B : This disorder corresponds to :

- A. ICD-9 Drug psychoses-other (292.8)-no defined diagnostic criteria.
- B. DMP-I Other Alcoholic Psychoses (05.9)-no defined diagnostic criteria
 10. Atypical or Mixed Organic Brain Syndrome (292.9)..
 - Other or.

D. Criteria :

1. Occurs during the waking state and does not fulfill the criteria for any of the previously described organic brain syndromes.
2. Evidence from the history, physical examination, or laboratory tests of a specific organic factor that is judged to be etiologically related to the disturbance.

N.B : This disorder corresponds to :

- A. ICD-9 Drug psychoses — unspecified.
- DMP-I Other alcoholic psychosis.
 11. Additional Categories in ICD-9
- ICD-9 1. Alcoholic jealousy (291.5)

D. Unspecified :

N.B. : This category corresponds to :

A. ICD-9 : Other alcoholic dementia (291.2)

D. Criteria :

1. Dementia.
2. No hallucinations.
3. Associated with alcoholism.
4. No features of delirium tremens or Korsakov's psychosis.

DMP-I: Has not considered such category.

DSM-III : 8. Substance Affective Disorder (292.84)

D. Criteria :

- A. A disturbance in mood with at least two of the associated symptoms listed in criterion B for manic or major depressive episode.
- B. No clouding of consciousness, no significant loss of intellectual abilities, no delusions or hallucinations.
- C. Evidence from the history, physical examination, or laboratory tests of a specific factor etiologically related to the disturbance (alcohol, cannabis .. etc).

N.B : This disorder corresponds to :

A-ICD-9 Drug psychoses-other (292.8)

D. Criteria : not defined.

B-DMP-I : Other alcoholic psychoses (05.9)

D. Criteria : not defined .

DSM-III 9. Substance Personality Disorder (310.10)

D. Criteria :

- A. A marked change in behaviour or personality involving at least one of the following :
 1. emotional lability, e.g., explosive temper outbursts, sudden crying.
 2. impairment in impulse control, e.g., poor social judgment, sexual indiscretions, shoplifting.

3. Confabulation.
4. Alcoholic individual.
5. Associated with peripheral neuritis and Wernike's encephalopathy.

B. DMP-1 : Korsakov's psychosis (05.21)

D. Criteria :

1. History of alcoholism.
2. Memory impairment.
3. Disorientation.
4. Peripheral neuropathy.
5. Confabulation.

DSM-III : 7. Dementia Associated with Alcoholism (291.2x)

D. Criteria :

- A. Dementia (see before) following prolonged, heavy ingestion of alcohol.
- B. Dementia persisting at least three weeks after cessation of alcohol ingestion.
- C. Exclusion of all other causes of dementia, other than prolonged, heavy use of alcohol, by the history, physical examination, and laboratory tests.
- D. Severity varies according to following criteria :
 - a. **Mild (291.21)**
 - mild impairment in social and occupational functioning.
 - b. **Moderate (291.22)**
 - moderate social impairment.
 - inability to function occupationally.
 - c. **Severe.**
 - severe impairment of functioning.
 - marked deterioration of personality
 - Irritability
 - social inappropriateness
 - inability to function independently.

cessation of or reduction in heavy ingestion of alcohol in an individual who apparently has Alcohol Dependence.

- B. Response to the hallucinations appropriate to their content, e.g., anxiety in response to hallucinatory threats.
 - C. No clouding of consciousness, as in Delirium.
 - D. Not due to any other physical or mental disorder.
- N.B. : This category corresponds to :

A. ICD-9 : Other alcoholic hallucinosis (291.3)

D. Criteria :

1. Psychosis less than six months duration.
2. Slight or no clouding of consciousness.
3. Restlessness.
4. Audistiry hallucinations, threatening and insulting.

B. DMP-I : Alcoholic hallucinosis (05.22)

D. Criteria :

1. Relatively clear consciousness.
2. Auditory hallucination, threatening and accusatory.
3. To be differentiated from paranoid state and scyzophrenia.
4. If other psychiatric disorder is in combination two diagnoses are described.

DSM-III : 6. Alcohol Amnestic Disorder (291.10)

D. Criteria :

- A. Amnestic syndrome see before following prolonged heavy ingestion of alcohol.
- B. Not due to any other physical or mental disorder.

N.B : This category corresponds to :

A. ICD-9 : Korsakov's prychosis, alcoholic (291.1)

D. Criteria :

1. Prominent and lasting reduction of memory span and loss of recent memory.
2. Disordered time appreciation.

D. Criteria :

- A. Delirium see before occurs within one week after cessation of or reduction in heavy alcohol ingestion.
 - B. Autonomic hyperactivity, e.g., tachycardia, sweating, elevated blood pressure.
 - C. Not due to any other physical or mental disorder.
- N.B. : It corresponds to :

A. ICD-9 : Delirium tremens (291.0)

D. Criteria :

- 1. Acute or subacute organic psychotic states.
- 2. Alcoholic individual.
- 3. Clouded consciousness.
- 4. Disorientation.
- 5. Fear.
- 6. Illusions.
- 7. Delusions.
- 8. Hallucinations, notably visual and tactile.
- 9. Restlessness.
- 10. Tremor.
- 11. Sometimes fever.

B. DMP-I : Delirium tremens (05.20)

D. Criteria :

- 1. Acute brain syndrome associated with alcohol.
- 2. Delirium.
- 3. Coarse tremors.
- 4. Frightening visual hallucination more in the dark.
- 5. To be differentiated from alcoholic hallucinosis and psychosis with metabolic or nutritional disorder (02.31)

DSM-III : 5. Alcohol Hallucinosis (291.30)

D. Criteria :

- A. Organic Hallucinosis see before with vivid auditory hallucinations developing shortly (usually within 48 hours) after

3. Regarded as individual idiosyncratic reaction to alcohol and not to intoxication by excessive consumption.
4. No neurological signs of intoxication.

B-DMP-1 : Included under :

Psychosis Associated with Drug or poison Intoxication
(03.33),

D. Criteria :

not defined.

DSM-III : 3 — Alcohol Withdrawal (291.80)

D. Criteria :

not defined .

A. Cessation of or reduction in heavy prolonged (several days or longer) ingestion of alcohol, followed within several hours by coarse tremor of hands, tongue, and eyelids and at least one of the following :

1. nausea and vomiting.
2. malaise or weakness.
3. autonomic hyperactivity, e.g., tachycardia, sweating, elevated blood pressure.
4. anxiety.
5. depressed mood or irritability .
6. orthostatic hypotension.

B. Not due to any other physical or mental disorder such as Alcohol Withdrawal Delirium.

In **ICD-9** : It is included under :

Alcoholic Psychoses — other (291.8)

D. Criteria :

not defined.

In **DMP-I** : It is included under :

Drug Dependence, Alcoholism and Alcoholic Psychoses
(05.x) — other Alcoholic disorders (05.9)

D. Criteria : not defined.

DSM-III : 4. Alcohol Withdrawal Delirium (291.00)

5. Exclude alcoholic psychosis (291) and physical complications of alcohol.

DMP-I : a. Simple chronic alcoholism (05.10)

D. Criteria :

1. Psychological dependence upon the effects of alcohol.
2. No loss of control, and obvious intoxication is uncommon.
3. Ability to abstain retained.
4. Withdrawal symptoms are rare unless interruption has been sudden.
5. Tolerance is high.
6. Physical health gradually deteriorates and complications as liver cirrhosis or peripheral neuritis occur.

or b. Intermittent alcoholic indulgence.

(dypsomania) (05.11)

D. Criteria :

1. Brief bouts of pathological drinking.
2. Alternating long phases of normality (social drinking or abstinence).
3. No stress is required to trigger off drinking.

DSM-III : 2. Alcohol Idiosyncratic Intoxication (291.40)

D. Criteria :

- A. Marked behavioral changes, e.g., aggressive or assaultive behavior that is due to the recent ingestion of an amount of alcohol insufficient to intoxication in most people.
- B. The behavior is atypical of the person when not drinking.
- C. Not due to any other physical mental disorder.

N.B. : This disorder corresponds to :

A. ICD : Pathological drunkenness (291.4).

D. Criteria :

1. Acute psychotic episode.
2. Induced by relative to small amounts of alcohol.

- B. Maladaptive behavioral effects, e.g., fighting, impaired judgment, interference with social or occupational functioning :
- C. At least one the following physiological signs :
 - 1. slurred speech.
 - 2. incoordination.
 - 3. unsteady gait.
 - 4. nystagnus.
 - 5. flushed face.
- D. At least one of the following psychological signs :
 - 1. mood change.
 - 2. irritability.
 - 3. loquacity.
 - 4. impaired attention.
- E. Not due to any other physical or mental disorder.

N.B. : It corresponds to :

- A. ICD-9 : Can be considered under one of the following two terms :

- a. Alcohol Dependence Syndrome (303)

D. Criteria :

- 1. Result from taking of alcohol.
- 2. Associated physical and psychic state.
- 3. Always include a compulsion to take alcohol to experience its psychic effects and avoid the discomfort of its absence.
- 4. Tolerance may or may not be present.
- 5. Include acute drunkenness, dipsomania, chronic alcoholism.

- b. Noddependent abuse of drug (305)

- Alcohol (305.5) .

D. Criteria :

- 1. Intake of alcohol.
- 2. Intoxication or hangover effect.
- 3. If secondary to a psychiatric disorder, it is to be coded.
- 4. Signifies, drunkenness, hangover, excessive drinking inebriety.

Alcoholic Psychoses (291)

D.. Criteria :

1. Organic psychotic state.
2. Excessive consumption of alcohol.
3. History of withdrawal of alcohol.
4. Any of the following eight subtypes that have been described :
 1. delerium tremens (291.0)
 2. Korsakove psychosis, alcoholic (291.1)
 3. other alcoholic dementia (291.2)
 4. other alcoholic hallucinosis (291.3)
 5. pathological drunkenness (291.4)
 6. alcoholic jealousy (291.5)
 7. other (291.8)
 8. unspecified (291.9)

In DMP-I : No such term has used. Disorders included in this category have been described under the following categories :

1. Psychoses associated with O.B.S. — psychoses with drug or poison intoxication (02.33)
2. Drug dependence, alcoholism, and alcoholic psychosis (05.X).

No defined diagnostic criteria were presented.

Clinical Types

DSM-III : 1 — Alcohol intoxication (303.00)

D. Criteria :

- A. Recent ingestion of alcohol (with no evidence suggesting that the amount was insufficient to cause intoxication in most people).

IN DMP-1 There is no such term. Disorders included under it are presented under :

1. Psychoses associated with O.B.S-psychoses associated with drug or poison intoxication (02.33)
2. Drug dependence, alcoholism and psychoses (05.X)

In this work use will deal only with disorders caused by Alcohol and Cannabis.

A. Alcohol Organic Mental Disorders

IN DSM-III : This term has the following diagnostic criteria :
DSM - III Alcohol Organic Mental Disorders.

D. Criteria :

1. Organic mental disorders attributed to ingestion of alcohol
2. Includes the following subtypes :
 - a) alcohol intoxication (303.00)
 - b) alcohol idiosyncratic intoxication (291.40)
 - c) alcohol withdrawal (291.80)
 - d) alcohol withdrawal delirium (291.00)
 - e) alcohol hallucinosis (291.30)
 - f) alcohol amnesic disorder (291.10)
 - g) dementia associated disorder (291.10)

In ICD-9 : No such term has been used. Disorders included in this category have been described under the following categories :

1. Alcoholic psychoses (291)
2. Transient organic psychotic conditions (292)
3. Other organic psychotic conditions (chronic) (294)
4. Alcohol dependence syndrome (303)
5. Nondependent abuse of drugs (305)

- SUBSTANCE-INDUCED ORGANIC MENTAL DISORDERS

This term was introduced by DSM-III. It has the following characteristics.

DSM-III Substance-Induced Organic Mental Disorders.

D. Criteria :

1. Organic brain syndromes caused by the direct effect of various substances. On the nervous system.
2. In most cases, in individual who have «Substance Use Disorder.»
3. Most commonly, substances are used nonmedically.
4. Caused by ten classes of substances.
 - a) alcohol.
 - b) barbiturates or similarly acting substances.
 - c) opioids.
 - d) cocaine.
 - e) amphetamines or similarly acting substances.
 - f) phencyclidine (PCP) or similarly acting.
 - i) hallucinogens.
 - j) cannabis.
 - k) tobacco.
 - l) caffeine.

5. Each substance has specific disorder.

In ICD-9 : There is no such term. Disorders included under it are presented under the following categories :

1. Alcoholic psychoses (291)
2. Drug psychoses (292)
3. Transient organic psychotic condition (293).
4. Other organic psychotic conditions (chronic) 297.
5. Alcohol dependence syndrome (303)
6. Drug dependence (304)
7. Nondependent abuse of drugs (305)

D. Criteria :

A. Either a pattern of pathological use or impairment in social or occupation functioning due to cannabis use.

B. Tolerance : see heroe.

N. B : This category corresponds to :

A. ICD-9 Drug Dependence-Cannabis (304.3)

D. Criteria :

See drug dependence.

B. DMP-I Drug Dependence (05.0)

D. Criteria :

See before.

D. Criteria :

1. Brief bouts of pathological drinking alternating with long phases of social drinking or abstinence.
2. Explosive onset with no precipitating stress.

3 — Alcohol addiction (05.12)

D. Criteria :

1. Psychological and physical dependence.
2. Increasing tolerance.
3. Unable to abstain.
4. Crave.
5. Withdrawal symptoms amounting to delirium tremens.

DSM-III 8. Cannabis.

a) Abuse (305.2X)

D. Criteria :

A. Pattern of pathological use :

1. intoxication throughout the day.
2. use of cannabis nearly every day for at least a month.
3. episodes of Cannabis Delusional Disorder.

B. Impairment in social or occupational functioning :
due to cannabis use : see before.

C. Duration of disturbance of at least one month.

N.B : This category corresponds to :

A. ICD-9 Drug Dependence-Other (304.6)

D. Criteria :

See drug Dependence.

E. DMP - I drug Dependence (05.0) .

D. Criteria :

See before.

DSM-III b) Dependence (304.3X)

2. Characterised by behavioural and other responses.
3. A compulsion to take alcohol, on a continuous or periodic basis, in order to :
 - a) experience its psychic effect sometimes.
 - b) avoid discomfort of its absence.
4. Tolerance may or may not be present.
5. Additional codes should be added for dependence on other drugs or association with alcoholic psychosis or physical complications.

B. D.MP.I Alcoholism (02.1) .

Subclassified into the following syndromes

1. Simple Chronic alcoholism.

D. Criteria :

1. Psychological dependence upon the effects of alcohol, for :
 - a) relief of emotional distress or physical discomfort.
 - b) enable individual to face every day burdens of life.
 2. No loss of control.
 3. Ability to abstain is retained.
 4. No progress over years.
 5. Obvious intoxication is uncommon.
 6. Withdrawal symptoms are rare except with sudden stop of alcohol.
 7. Tolerance is high.
 8. Physical health gradually undermined, and physical complications common.
- 2 — Intermittent alcoholic indulgence (dypsomania) (02.11).

6. amnesic periods for events occurring while intoxicated (blackouts).
 7. continuation of drinking despite a serious physical disorder that the individual knows is exacerbated by alcohol use.
 8. drinking of nonbeverage alcohol.
- B. Impairment in social or occupational functioning due to alcohol use : e.g., violence while intoxicated, absence from work, loss of job legal difficulties (e.g., arrest for intoxicated behavior, traffic accidents while intoxicated), arguments or difficulties with family or friends because of excessive alcohol use.
- C. Duration of disturbance of at least one month.
- D. Course may be continuous or episodic, in remission or unspecified to code these, the fifth digit is used.

DSM-III b) Alcohol Dependence.

D. Criteria :

- A. Either a pattern of pathological alcohol use, or impairment in social or occupational functioning due to alcohol use.
- B. Either tolerance or withdrawal :
 Tolerance : need for markedly increased amounts of alcohol to achieve the desired effect, or markedly diminished effect with regular use of the same amount.
 Withdrawal : development of Alcohol Withdrawal (e.g., morning «shakes» and malaise relieved by drinking) after cessation of or reduction in drinking.

N.B. Both alcohol abuse and dependence corresponds to :

- A. **ICD - 9** Alcohol dependence syndrome.
- D. **Criteria :**
 1. A psychoic and usually also physical state resulting from taking alcohol.

D. Criteria :

1. Chronic repeated consumption of a drug.
2. Psychic dependence on the effect of the drug.
3. No withdrawal symptoms.
4. No tendency to increase the dose.

2 — Drug addiction (05.01)

D. Criteria :

1. Chronic repeated consumption of a drug.
2. Psychic and physical dependence on the effect of the drug.
3. A compulsion to take the drug.
4. Tendency to increase the dose (tolerance) .
5. Withdrawal symptoms.

In this work it is ment to illucidate the diagontic criteria in the three systems for disorders in the area of alcohol and cannabis only for the sake of space.

DSM-III : 1. Alcohol.

- a) Abuse (305.0X) .

D. Criteria :

A. Pattern of pathological alcohol use :

1. need for use of alcohol for adequate functioning.
2. inability to cut down or stop drinking.
3. repeated efforts to control or reduce exess drinking by «going on the wagon» (periods of temporary abstinence) or restricting drinking to certain times of the day.
4. binges (remaining intoxicated throughout the day for at least two days).
5. occasional consumption of a fifth of spirits (or its equivalent in wine or bear)

b) Substance Dependence.

D. Criteria :

1. Severe form of substance abuse.

2. Requires physiological dependence evidenced by :

- a) tolerance : increased amounts of the substance to achieve the desired effects, or diminished effect with regular use of the same dose.
- b) withdrawal syndrome follows cessation of or reduction of a substance.

ICD-9 : This system combined abuse with substance dependence under :

- a) Alcohol dependence syndrome (303) (see later).
- b) Drug dependence (304) (see later).
- c) Nondependent abuse of drugs (305) (see later).

DMP-I : This system combined abuse with substance dependence under :

Drug dependence alcoholism and alcoholic psychosis (05.X)

One of its subcategories is :

Drug dependence (05.0)

D. Criteria :

This is a collective term for all drugs other than alcohol.

1. Addiction or dependence on drugs other than alcohol, tobacco, caffeine, and medically prescribed drugs within medical needs.
2. Habitual use and a sense of need for the drug.
3. Withdrawal symptoms that are not the only evidence.
4. Other codes may be added when needed.
5. Following subtypes.

1 — Simple habituation (05.00)

We followed the system of presentation of DSM-III

The different corresponding disorders were presented and the diagnostic criteria whenever possible have been demonstrated.

The goal of this work is to find out the areas of criticism that need repair especially in the Egyptian system..

A — SUBSTANCE-USE DISORDERS

This area deals with behavioural changes that are extremely undesirable by the culture-, related to the use of substances that affect the central nervous system, in a more or less regular way. This is to be differentiated from the «Substance-induced Organic Mental Disorders» that describe the effect of these substances whether acute or chronic.

For most classes of substances, pathological use is divided into :

- a. Substance abuse.
- b. Substance Dependence.

DSM-III a. Substance Abuse.

D. Criteria :

1. A pattern of pathological use as manifested by :
 - a) dependence on the substance.
 - b) intoxication throughout the day.
 - c) inability to cut down or stop.
 - d) continuation of substance use despite a serious physical disorder.
 - e) need for daily use for adequate functioning.
 - f) episodes of complication of the substance intoxication.
2. Impairment in social or occupational functioning caused by substance.
3. Use at Least one month.

CHAPTER 12

Disorders Related to Drug Intake

A Comparative Study Among Three Nosological Systems.

O. Shaheen * .

Introduction :

Indeed, when I was invited to participate in Dr Soueifs Books, the choice of the area and subject for participation was quite difficult. This difficulty has been attributed to the variety of interests of Dr Soueif and the creative and serious share he got in these interests. This dilemma I ended by choosing the nearest area to my profession, psychiatry, here then come the subject of «Drug intake, a subject that Soueif has offered a lot of his work, effort, initiative and creativity.

In this work it has been intended to review the disorders related to drug intake in three nosological Systems :

1. DSM III
2. ICD—9
3. DMP—I

We gathered the data related to two subject,

1. Substance-use disorder.
2. Substance-Induced organic mental disorders.

Both terms have been induced by DSM-III, relating it to eleven different substances that have been discussed in DSM-II

To facilitate matters, as this revision needs more space than what is determined, the intake of two drugs only will be discussed here that is alcohol and cannabis.

* Head. Psychiatry Dep. Faculty of Medicine - Cairo.
University - Cairo.

Table (3)

Profile of Patients (arranged from the most to the least anxious according to the physiological measurements)

Alpha time per cent	Basic skin conductivity	Stress basal difference	Rate of habituation
Hypochondriasis	Obsessive Compulsive Disorder	Obsessive Compulsive Disorder	Obsessive Compulsive Disorder
Dysthymic Disorder	Dysthymic Disorder	Hypochondriasis	Hypochondriasis
Major Depressive Episode	Major Depressive Episode	Major Depressive Episode	Generalized Anxiety Disorder
Obsessive Compulsive Disorder	Hypochondriasis	Antisocial Personality Disorder	Dysthymic Disorder
Generalized Anxiety Disorder	Generalized Anxiety Disorder	Generalized Anxiety Disorder	Major Depressive Episode
Conversion Disorder	Conversion Disorder	Dysthymic Disorder	Conversion Disorder
Antisocial Personality Disorder	Antisocial Personality Disorder	Conversion Disorder	Antisocial Personality Disorder

Table (2)

Physiological and Psychometric Comparisons between Patient Groups

Disease	B.S.C.	Max.S.B.O.	Habit.	Alpha %	Extrav.	Introv.
<u>Generalized Anxiety Dis.</u>						
Patients	11.25 *	25.33	5.50 *	36.25 *	9.83	19.00 **
Controls	7.50	30.17	3.50	50.83	13.33	13.67
<u>Dysthymic Disorder</u>						
Patients	14.80 ***	25.80	5.30	23.00 **	9.90	18.10 *
Controls	7.50	32.40	4.10	54.00 *	12.00	15.60
<u>Major Depressive Episode</u>						
Patients	11.50	31.70	5.10	33.00 ***	10.30	21.50 ***
Controls	8.30	34.20	3.50	54.00	11.50	14.50
<u>Conversion Disorder</u>						
Patients	10.64 **	21.82	4.73	41.55	11.10 *	17.91
Controls	6.64	33.18	4.00	52.27	12.16	15.36
<u>Obsessive Compulsive Disorder</u>						
Patients	18.00 ***	35.25	8.38 *	35.63 *	10.25	17.13
Controls	6.38	30.50	4.25	55.63	12.13	16.50
<u>Hypochondriasis</u>						
Patients	11.40	35.10	6.80 *	23.00 ***	11.70	17.40
Controls	8.10	32.60	4.00	56.53	12.00	15.80
<u>Antisocial Personality</u>						
Patients	9.70	30.70	4.30	43.53	13.20	20.30 ***
Controls	7.60	31.20	3.80	56.00	14.30	16.10

B.S.C. = Basic skin conductivity
 Max.S.B.O. = Maximal stress basal difference
 Habit. = Habituation
 Alpha % = Alpha time per cent
 Extrav. = Extraversion
 Introv. = Introversion

* = p 0.05
 ** = p 0.01
 *** = p 0.001

Table (1)

Number and Mean Age of Patients in Each Disease Group

Disease	No. of patients	Mean Age (Years)
Generalized Anxiety Disorder	12	23.83
Dysthymic Disorder	10	34.40
Major Depressive Disorder	10	31.60
Conversion Disorder	11	23.09
Obsessive Compulsive Disorder	9	17.13
Hypochondriasis	10	25.90
Antisocial Personality Disorder.	10	16.70
Total	71	

19. Lader M H. Wing L. Physiological measures in agitated and retarded depressed patients. *Journal of Psychiatric Research*. 1969 : 7 : 89 — 100.
20. Lykken D T. A study of anxiety in the sociopathic personality. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1957 : 55 : 6 — 10.
21. Hare R D. Temporal gradient of fear arousal in psychopaths. *Journal of Abnormal Psychology*. 1965 : 70 : 442 — 445.
22. Schalling D, Lidberg L, Levander S E and Dahlin Y. Spontaneous autonomic activity as related to psychopathy. *Biological Psychology*. 1973 : 1 : 83 — 97.

9. Lader M H. Psychophysiology of Mental Illness (ed.) Silverstone T, Routledge and Kegan Paul, London and Boston. 1975.
10. Hall P. Some electrophysiological aspects of anxiety and their relief. In : Proceedings of Symposium on Psychopathology of Anxiety and its Management. (Ed.) Okasha A. Cairo 1981.
11. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition) (DSMIII) Washington : The Association 1980.
12. Eysenck H J. The biological basis of personality. British Journal of Psychiatry, October, 1970.
13. Kelly D, Brown C, Shaffer J W. A comparison of physiological and psychological measurements on anxious patients and normal controls. Psychophysiology. 1970 : 6 : 429 — 441.
14. Kelly D, Heggs N M, Sherman D. Anxiety and the effects of sodium lactate assessed clinically and physiologically. British Journal of Psychiatry. 1971 : 119 : 129 — 141.
15. Broadhurst T A, Glass A. Relationship of personality measurements to the alpha rhythm of the electroencephalogram. British Journal of Psychiatry. 1969 : 115 : 199—204.
16. Kondo G Y, Bean J A, Travis T A, Knott J R. Resting levels of alpha and the Eysenck Personality Inventory, British Journal of Psychiatry 1978 : 132 : 378 — 380.
17. Buch R. Human Motivation and Emotion. University of Connecticut. 1976.
18. Noble P, Lader M H. A Physiological comparison of 'endogenous' and 'reactive' depression. British Journal of Psychiatry. 1972 : 120 : 541 — 542 .

In Table (3) it is clear that the different disorders do not occupy a constant position as regards the level of arousal measured physiologically. If we widen the spectrum of the table to include the Hamilton Anxiety Scale and the Eysenck Personality Inventory as parameters for arousal the heterogeneity will increase even more. The explanation of this necessitates a correlative assessment of the different parameters. The small number of the sample of the present study did not render that feasible.

REFERENCES :

1. Nemiah JC. Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol. III (Eds.) Kaplan HI, Freedman AM, Sadok B J. 1980.
2. Okasha A, Ashour A, Kamel M, Sadek A, Bishry Z, Lotaf F. Psychodemographic study of anxiety in Egypt. Egyptian Journal of Psychiatry 1981 : Vol. 4 No. 1.
3. Lader M H Marks I. Clinical Anxiety. Heinemann (Ed.) London. 1971.
4. Kelly D. Anxiety and Emotions : physiological basis and treatment. Charles C Thomas . Spring Field , Illinois . U.S.A. 1980 .
5. Beach H R, Perigault J. Ritualistic activity in obsessional patients. Journal of Psychosomatic Research. 1971 : 138 : 479 — 484.
6. Beech H R, Perigault J. Towards a theory of obsessional disorder. In Ciesielski K T, Beech H R, Gordon P K. (1981) Some electrophysiological observations in obsessional states. British Journal of Psychiatry 1974 : 138 : 479 — 484.
7. Okasha A. Clinical Psychiatry. General Egyptian Book Organization. Cairo 1977.
8. Lader M H. A psychopathological approach to pathologic anxiety . In : Proceedings of Symposium on Psychopathology of Anxiety and its Management. (Ed.) Okasha A. Cairo 1981.

Our findings did not exclude the association of anxiety with hysterical disorder. Patients with conversion disorder expressed clinically as well as physiologically more anxiety than controls, but their order came at the bottom of the list of arousal or anxiety rating when compared with the other patient groups except for patients with antisocial personality disorder. In other studies, hysterical patients were shown to have an anxiety level (self rating and physiological) higher than that of controls, though less than that of patients with chronic anxiety, agitated depression and obsessionals(4).

Patients with antisocial personality disorder presented with the lowest level of anxiety along all the used parameters, a finding consistent with other studies in the same field (21,22,23). They were the most extravert as has also been previously reported(7,12). True, they came second on the list of neuroticism, but they exhibited no significant difference to any of the patient groups following it.

The position of anxious patients among other patient groups is not clear. In no item, except the psychiatrist's rating for anxiety did anxious patients occupy the front rows as regards the high physiological arousal expected. It could be possible that this ambiguity throws some light on the notion 'anxiety' itself. It could be that anxiety is not a pure disease standing on its own but rather a heterogeneous cluster of symptoms, that have been included under that name. These symptoms could stand on their own (generalized anxiety disorder), could be added on a depressive background (agitated depression), could make a depression (masked depression), could be displaced (phobia), could be converted into a somatosensory symptom (conversion), could be directed toward one's own body and health (hypochondriasis) or could interfere with the normal conditioning extinction mechanism leading to obsessive compulsive disorders.

ed except for neuroticism being higher in the latter. Thus physiology does not seem to support that dichotomy of depression. Other studies found that the distribution of the EMG, skin conductance, forearm blood flow and salivation of patients of both groups all followed unimodal normal distribution(18) and some advocated the clinical evaluation of depressed patients in terms of agitated and retarded, a dichotomy based upon observations and rating making no assumptions regarding etiology or pathological mechanisms, a notion that deserves further study(19).

As previously postulated (4) depressed patients in this study did not differ significantly from anxious ones in any of the items. it seems unrewarding to attempt to separate the physiological effects of depression and anxiety since the central control of both is by the same monitor. the limbic system.

Patients with obsessive compulsive disorder came on the top of the lists of arousal, mainly those dealing with sweat gland activity, but also showed the highest stress basal difference. The high arousal level and high reactivity to stimuli have been previously mentioned and the development of obsessional ideas and behaviour was referred to the balance between habituation and incubation. Obsessionals are characterized by a tendency to exaggerated arousal and that such states may reach critical levels at which instead of decrement (habituation) additional stimulation may produce increased arousal (incubation) and further generalization of symptoms. The very slow habituation rates usually found in obsessional disorder may be a fundamental aetiological factor. There is evidence to support the view that obsessionals have high levels of arousal in the resting state and that when stressed their response as measured by anxiety self rating, forearm blood flow, heart rate and diastolic blood pressure is significantly greater than most of the other groups of patients (6).

and made full use of, would certainly add to the standardized psychiatric interviews, the diagnostic manuals and the psychological scales another unsurpassable objective measure of assessment. Assessment through sweat gland activity was frequently recommended in the literature and especially so for being easy to record, free from artefact and for its utmost sensitivity to minor changes in the autonomic nervous system activity(9). As to electroencephalography, it was considered the only other physiological measure specifically related to introversion-extraversion other than electrodermal responding(12).

Patient — Control Comparisons :

Our findings revealed all patients to have a higher neuroticism and a lower extraversion score than normal controls, a finding in accordance with many other authors(12,13,14). As regards the resting physiological variables patients had a consistently lower alpha time per cent, a higher basic skin conductivity level and a slower rate of habituation than controls. This coincides with other expectations and findings that patients scoring high on introversion are expected to have a faster brain activity (12,15,16) and higher sweat gland activity(12,17). In patients high on introversion and neuroticism an electrodermal responding to stimuli higher than that of controls was expected (12). However, in this point our findings diverge, as all our patients, except those with obsessive compulsive disorder, had a stress basal difference less than that of controls. The reason could be that neurotic patients are already in a state of physiological overarousal in the resting state, therefore additional stress has less effect upon them than upon controls who start from a lower prestress level.

Patient — Patient Comparisons :

Comparing patients with dysthymic disorder with patients with major depressive episode no significant difference was elicited.

The alpha time per cent was least abundant in patients with hypochondriasis, followed by dysthymic disorder, major depressive episode, obsessive compulsive disorder, generalized anxiety, conversion disorder and lastly antisocial personality disorder. The difference was significant only between hypochondriasis on the one hand and antisocial personality (p 0.01) and conversion disorder (p 0.05) on the other.

The basic skin conductivity was significantly higher in patients with obsessive compulsive disorder than in any other patients group. Dysthymic disorder, major depressive episode, hypochondriasis, generalized anxiety, conversion disorder and antisocial personality disorder followed in that order of descending sweat gland activity, yet with no significant differences.

Reactivity to stimuli was highest in patients with obsessive compulsive disorder followed by hypochondriasis, major depressive episode, antisocial personality disorder, generalized anxiety disorder, dysthymic disorder and lastly conversion disorder. Significant differences were detected between conversion disorder on the one hand and obsessive compulsive disorder (p 0.05) and hypochondriasis (p 0.05) on the other.

Habituation was slowest in patients with obsessive compulsive disorder followed by hypochondriasis, generalized anxiety disorder, dysthymic disorder, major depressive episode, conversion disorder and finally antisocial personality disorder. A significant difference was found only between patients with obsessive compulsive disorder and patients with antisocial personality (p. 0.05).

DISCUSSION :

The application of physiological measures to the assessment of psychological disorders is an approach, which if established

epis: along any of the used parameters except for neuroticism which was higher in patients with major depressive episode .

4 - Intergroup comparisons drawn between patients revealed the following : (Table 3).

a - **Hamilton Anxiety Scale** : patients with major depressive episode received the highest score on the scale followed by depressive neurosis, anxiety , hypochondriasis, conversion, obsessive compulsive disorder and antisocial personality disorder. Statistical significance was found between major depressive episode and depressive neurosis on the one hand and conversion disorder, obsessive compulsive disorder and antisocial personality disorder on the other ($p < 0.05$).

b - **E.P.I.** : patients with major depressive episode proved to be the most neurotic followed by patients with antisocial personality , anxiety , depressive neurosis , conversion disorder , hypochondriasis and finally obsessive compulsive neurosis , in each case with no significant difference .

- 3 - The FPI was applied to all patients controls .
- 4 - The alpha time per cent for a period of 4 minutes was recorded for both patients and controls .
- 5 - The basic skin conductivity was recorded for both patients and controls for a period of 10 minutes, followed by thier galvanic response to a loud tune of 1 second duration and thier rate of habituation after repeated application of the auditory stimulus.
- 6 - The results were tabulated and patient-patient and patient-control comparisons drawn using the mean, standard deviation, t- test and the probability (p) .

RESULT

- 1 - The distribution of the patients over the disease groups is shown in Table (1) Due to the small size of the individual groups no attention was paid to the sex differences and the group was considered as a whole .
- 2 - Comparing patients with controls it was found that all patients, regardless of thier diagnoses had a mean basic skin conductivity higher than that of controls, smaller stress-basal difference (galvanic response), a slower habituation rate, a lower alpha time per cent, a higher neuroticism and a lower extraversion score. Patients with obsessive compulsive disorder were the only exception as regards the stress-basal difference which was higher in patients than controls (Table2).
- 3 - No significant differences could be elicited between patients with depressive neurosis and patients with major depressive